



FIBRO-MONTÉRÉGIE

Volume 7, n° 1 Septembre 2012



Association de la fibromyalgie – Région Montérégie



Automne 2012

Mot de la présidente

Hommage à mes collègues

Un nouveau conseil d'administration a été formé lors de l'assemblée générale annuelle du 19 juin dernier. C'est, en partie, une nouvelle équipe qui a pris la relève et qui mènera l'Association encore plus loin.

Je tiens toutefois à remercier sincèrement chacune des personnes qui en 2011-2012, et même avant, ont donné temps, énergie et support au sein du conseil d'administration.

La présidente sortante, **Mme Doris Saint-Pierre**, a fait un travail monstre afin d'assurer la gestion quotidienne du bureau jusqu'à l'arrivée d'une directrice-coordonnatrice. Elle a offert, par la suite, une disponibilité exceptionnelle afin d'assister l'équipe de travail et prendre charge de certains dossiers. En plus de ses fonctions au sein du CA, elle était également la déléguée de notre région à l'Association québécoise de la fibromyalgie. **Mme Carole Lamoureux**, en sa qualité de trésorière et grâce à son bagage professionnel, a remis de l'ordre dans les méthodes comptables et les outils de travail (par exemple, avec l'implantation d'un logiciel de comptabilité), a servi d'intermédiaire avec la firme comptable, validé et corrigé les multiples documents financiers; elle a également su obtenir une majoration de notre financement. En tant que membres du comité exécutif, Doris et Carole se sont aussi impliquées dans de multiples dossiers. Leur apport est vraiment exceptionnel!

Même si elles ont quitté en cours de mandat, je me dois de souligner la place importante qu'ont prise **Mmes Lucie Tremblay, Marie Claude Saindon et France St-Jean** au sein de l'Association. Que ce soit pour des raisons de santé [après tout nous sommes aussi atteintes de fibromyalgie et vivons par moments des périodes plus difficiles!], de disponibilités ou pour n'importe quelle autre raison, ces personnes ont tout de même apporté une contribution non négligeable. Marie Claude avait entre autres pris en charge, pendant une longue période, l'écoute individuelle, si utile à certains membres. France apportait son support pour différentes tâches ad-hoc et Lucie s'est impliquée au niveau d'un groupe d'entraide. C'est d'ailleurs à partir de ses réflexions que l'idée d'un local dédié aux membres a germé. Chacune apportait une couleur particulière aux discussions autour de la table et permettait au CA de prendre des décisions éclairées.

Le conseil d'administration 2012-2013 est heureux d'accueillir 3 nouvelles recrues : **Mmes Anne-Marie Bouchard** (vice-présidente), **Sylvie Delorme** (trésorière) et **Nancy Gilbert** (conseillère). Il peut compter, depuis maintenant 3 ans, sur la participation de **Mme Nicole Légaré** (secrétaire). **Mmes Danielle Fournier et Ghislaine Giroux** (administratrices), qui avaient été élues en novembre 2011 mais qui voyaient quand même leur mandat se terminer en juin, ont été réélues.

Une nouvelle page est tournée, une nouvelle équipe prend la relève. Elle ne peut cependant que profiter de l'expérience des personnes qui sont passées avant nous. Merci aux anciennes, merci aux nouvelles... finalement, je dis un grand, un très grand, merci à toutes mes collègues...

Micheline Gaudette, présidente

Dans ce numéro :

MOT DE LA PRÉSIDENTE	1
CRÉDITS	2
MOT DE LA DIRECTRICE	3
INAUGURATION DES BUREAUX	4
CHEZ NOUS EN RÉGION	7
JOURNÉE INTERNATIONALE DE LA FIBROMYALGIE	9
CONFÉRENCE : « COMMENT VIVRE AVEC LA FIBROMYALGIE AU QUOTIDIEN » DE CLAUDE LALONDE	10
À VOUS LA PAROLE « DANS MON COFFRE À OUTILS... »	11
BON À SAVOIR	13
ON EN A DÉJÀ PARLÉ	16
YOGA NIDRA	17
DOSSIER: LES ÉMOTIONS	18
PROGRAMME ACCORD: LA PSYCHOLOGIE AUSSI PEUT AIDER	20
DES LIVRES, ENCORE DES LIVRES ET BEAUCOUP D'AUTRES CHOSES	22
CUISINEZ SANTÉ	23

RECHERCHE, RÉDACTION ET RÉVISION

Zina Manoka
Annie Proulx
Anne-Marie Bouchard
Micheline Gaudette
Sylvie Delorme
Ghislaine Giroux
Nicole Légaré

CONCEPTION

Zina Manoka

RÉALISATION

Zina Manoka

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

Toute correspondance doit être adressée au :

150, rue Grant, bureau 202
Longueuil (Québec) J4H3H6
Téléphone : 450-928-1261
Sans frais : 1-888-928-1261
Télécopieur : 450-679-8784
Courriel : info@fibromyalgiemonteregie.ca

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

© 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.*



Chers membres,

Au moment où je vous écris ces lignes, l'été bat encore son plein. Il est beau, il est chaud et on l'apprécie. Pourtant je vois déjà venir avec enthousiasme la rentrée d'automne. Ce sera ma première à l'AFRM. Et si j'ai bon espoir que ce ne soit pas ma dernière, c'est parce que j'ai foi en notre équipe (le conseil d'administration et les employés), qui je le sais, travaillera avec ardeur et rigueur à maintenir l'Association en santé et à la faire croître dans l'intérêt de ses membres.

De grands défis se présentent cette année pour l'AFRM. Parmi ceux-ci, trois me préoccupent davantage : maximiser le potentiel du nouveau local réservé aux membres, augmenter la visibilité de l'Association et maintenir l'équipe d'employés en place.

Le réel prétexte à la relocalisation était de pouvoir enfin offrir à tout nos membres un lieu pour leurs activités, pour les recevoir, les écouter et leur permettre d'échanger dans un endroit tout adapté à leur condition physique. Nous souhaitons que la nouvelle salle profite bien aux membres de l'agglomération de Longueuil qui représentent près de 40% de ceux-ci et qui jusqu'à maintenant ne possédaient pas de lieu de rencontre, mais nous voulons avant tout qu'il devienne un lieu fréquenté par tous les membres de partout en Montérégie. Il est maintenant l'heure d'occuper les lieux, qu'ils soient fréquentés, utilisés et animés et surtout aimés. Ce défi nous concerne tous, le conseil d'administration, les employées et surtout vous les membres. C'est pourquoi nous faisons appel à vos talents, votre imagination, vos habiletés et votre temps pour faire de cette salle un lieu convivial, chaleureux et animé.

L'AFRM doit augmenter sa visibilité. Notre territoire est grand et notre rôle est de nous assurer que le plus de personnes possible atteintes de fibromyalgie, en Montérégie puissent bénéficier de nos services. Pour cela, il faut que les gens sachent que nous existons. Beaucoup de travail reste à faire dans ce sens. Ce travail peut se traduire par le développement de partenariats, l'amélioration de nos outils de communication et leur diffusion, par notre présence dans les médias et sur Internet.

Pour relever ces défis, appuyer le conseil d'administration et soutenir les membres, une équipe de travail est essentielle. Celle-ci est maintenant en place et tente de remplir le mieux possible sa mission et d'assurer un bon suivi dans les dossiers et auprès des membres. Conserver cette équipe permet de maintenir les services essentiels de l'AFRM : l'accueil, l'information et l'écoute auprès des personnes fibromyalgiques. Réduire le personnel compromettrait de beaucoup ces services. L'objectif sera donc de trouver une solution financière à court terme pour combler un manque à gagner et enrayer le risque de devoir renoncer à une employée.

Une chose demeure certaine, avec la venue de trois nouvelles administratrices remplies de talents et d'aptitudes au sein du conseil d'administration et une équipe bien accordée, tout est en place pour relever nos défis tout en continuant à offrir nos activités et nos services à nos membres et à toutes les personnes qui en ont besoin.

J'aimerais aussi attirer votre attention sur deux activités prévues cet automne. Le 18 septembre prochain, nous aurons l'honneur de recevoir comme conférencière, Mme Jacqueline Lagacé, auteure des très populaires livres «Comment j'ai vaincu la douleur et l'inflammation chronique par l'alimentation» et «Cuisiner pour vaincre la douleur». Cette docteure en sciences, reconnue internationalement pour ses recherches et ses publications, nous livrera en toute simplicité ses connaissances en matière d'alimentation et de douleur et répondra à vos questions. De plus, vous serez très bientôt invités au lancement de notre site Internet (date à déterminer). Ce site sera en ligne d'ici peu et nous en sommes très fiers. Vous y trouverez une foule d'informations autant sur la fibromyalgie que sur votre association. Remercions notre présidente, Mme Micheline Gaudette qui a réalisé ce projet (structure, textes, mise en page, etc.). Un travail colossal, exhaustif et professionnel. Toutes nos félicitations !

Pour finir, je vous souhaite une année remplie de douceurs et non de douleurs, une année remplie d'espoir, de bonheur, de répit et de courage, une année de partage et d'amitié.

Annie Proulx

Directrice/coordonnatrice



Inauguration des nouveaux bureaux

Par Zina Manoka

Superbe, ensoleillée et incontournable journée, que ce mardi 19 juin dernier. C'est dans une ambiance chaleureuse, que la directrice de l'AFRM et la vice-présidente du conseil d'administration accueillent les membres, les voisins, les partenaires et sans oublier les élus municipaux et les représentants des élus provinciaux et fédéraux pour l'inauguration des nouveaux locaux de l'Association et plus particulièrement sa nouvelle salle dédiée aux membres. Salle dont l'aménagement a pu se faire grâce aux gracieuses contributions de nos partenaires locaux.

Pour l'Association, c'est un rêve qui se réalise, après 16 années d'existence, elle possède enfin, un lieu convivial et chaleureux pour ses membres. Le combat fut de longue haleine pour le conseil d'administration et son équipe de travail. Les nouveaux bureaux permettront d'offrir encore de meilleurs services aux membres.

La cérémonie d'inauguration s'est déroulée en présence de près d'une soixantaine d'invités, dont la députée de la circonscription de Taillon, Mme Marie Malavoy et son attaché politique, M. Charles Fillion. Soulignons, la présence des représentants des gouvernements provincial et fédéral : M. Fabrice Fortin du bureau du député Pierre Nantel, Mme Josée Jutras du bureau de la députée Monique Richard, Mme Élisabeth Faire du bureau de la députée Djaouida Sellah, Mme Mélissa Thiffault du bureau de la députée Sadia Groguhé et Mme Diane Delorme du bureau du député Bernard Drainville, sans oublier nos partenaires, Mme Caroline Belzile des Caisses Desjardins et Mme Sylvie Parent de la ville de Longueuil. Au nombre d'autres invités figuraient les organismes communautaires de la Maison Gisèle Duprix-St-Germain et les membres de l'AFRM, leurs proches et la presse locale « Le Courrier du Sud ». À l'occasion, le Rapport d'activités de l'AFRM 2011-2012 fut distribué aux convives, dans le seul objectif de faire connaître le travail de l'AFRM et de les sensibiliser à la problématique de la fibromyalgie, ainsi que leur présenter un portrait global de l'Association et de ses réalisations.



Lors de son discours, Mme Micheline Gaudette, vice-présidente de l'AFRM, a salué le travail ardu des membres du conseil d'administration, des bénévoles et des employés pour que le rêve devienne une réalité bien présente en ce mardi 19 juin. Alors que Mme Annie Proulx, directrice-coordonnatrice de l'Association, déclarait que « les nouveaux locaux et leur aménagement renforceront la vocation de l'Association en tant que lieu d'écoute, de rencontre, d'information et d'échanges, car maintenant, elle dispose désormais d'un espace plus grand pour accueillir les membres ».

L'inauguration fut suivie de l'Assemblée générale annuelle de l'AFRM, qui eut lieu à la salle St-Élisabeth, située dans le même édifice. C'était l'occasion de dresser le bilan des activités de l'année 2011-2012, sans oublier le rapport financier. L'assemblée était présidée par Mme Noëlline Lagacé du CLSC Longueuil Ouest. On a pu élire un nouveau conseil d'administration pour continuer le travail.

Micheline Gaudette, vice-présidente tenait à remercier les anciennes membres du CA qui sans leur apport l'AFRM ne serait point là où elle est aujourd'hui : Mme Doris Saint-Pierre, présidente du CA 2011-2012, Mme Carole Lamoureux, trésorière 2011-2012 du CA, Mme Lucie Tremblay, Mme France St-Jean et Mme Marie-Claude Saindon, toutes administratrices du CA 2011-2012.

Rien de mieux pour clôturer cette belle journée et pour saluer l'été qu'un souper. Comme à son habitude, notre activité sociale fut l'occasion pour les membres et l'équipe de travail de prendre le temps de se connaître, de partager et créer des liens d'amitié. Le buffet fut servi par le traiteur « La charcuterie du Vieux-Longueuil ». Les tables étaient ornées de beaux pots de fleurs, qui soulignent l'arrivée de l'été. La décoration était réalisée par Mme Nicole Légaré.

**Merci, une fois de plus de vous être déplacé en grand nombre.
L'Association a besoin de vous.**



Les nouveaux bureaux

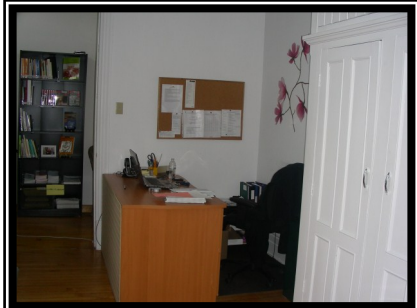
Local 203 pour les membres



Centre de documentation



Bureau de l'équipe de travail de l'AFRM



Un grand merci à nos donateurs



Événement portes ouvertes de l'Association de la fibromyalgie-Région Montérégie

Merci à nos partenaires d'avoir généreusement contribué pour l'aménagement de nos nouveaux locaux et plus particulièrement pour la salle 203, dédiée aux membres de l'AFRM.



*Bernard Drainville,
député provincial de Marie-Victoria*



*Sadia Grogulé,
députée fédérale de Saint-Lambert*



*Marie Malavoy,
députée provinciale de Taillon*



*Pierre Nantel,
député fédéral de Longueuil-Pierre-Boucher*



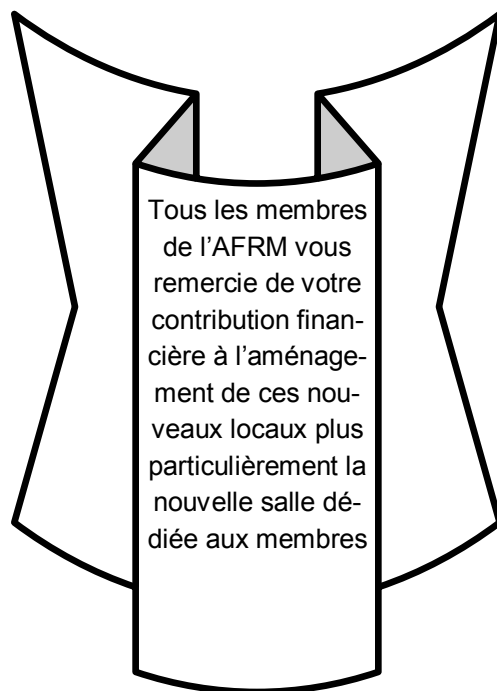
*Monique Richard,
députée provinciale de Marguerite-D'Youville*



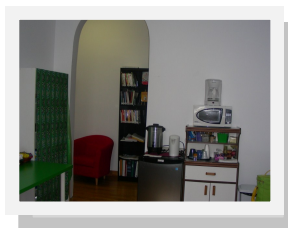
Coopérer pour créer l'avenir



Association de la fibromyalgie-Région Montérégie, 150, rue Grant, bur. 202, Longueuil (Québec) J4H 3H6
Téléphone: 450-928-1261 / 1-888-928-1261



Tous les membres
de l'AFRM vous
remercie de votre
contribution finan-
cière à l'aménage-
ment de ces nou-
veaux locaux plus
particulièrement la
nouvelle salle dé-
diée aux membres



Nouvelle équipe du conseil d'administration 2012-2013

L'équipe du Conseil d'administration a été élu démocratiquement lors de l'Assemblée générale annuelle de l'AFRM, le 19 juin dernier. Le conseil d'administration s'engage à poursuivre le travail entamé par ses prédécesseurs, dont le seul objectif est le bien-être des membres de l'AFRM.

Micheline Gaudette, présidente
Sylvie Delorme, trésorière
Ghislaine Giroux, administratrice
Nancy Gilbert, administratrice

Anne-Marie Bouchard, vice-présidente
Nicole Légaré, secrétaire
Danielle Fournier, administratrice



Agglomération de Longueuil : à Longueuil et Roussillon : à Candiac

Par Zina Manoka



Dernièrement, le 20 mars à Longueuil et le 10 mai à Candiac avait lieu la conférence-atelier « **Gymnastique Holistique** », animée par Mme Diane Thibaudeau, éducatrice somatique, artiste, pédagogue et praticienne en Gymnastique Holistique. Le parcours de la conférencière est parsemé d'obstacles qu'elle a dû surmonter dès le bas âge. À l'âge de 6 ans, l'âge où la majorité des enfants jouent, courent et sont dans l'insouciance, Mme Diane Thibodeau a dû faire face à la maladie, paralysée et hospitalisée pendant de nombreuses semaines. Elle n'avait qu'un seul rêve celui de pouvoir remarquer et se sentir légère pour s'envoler comme un oiseau. Dès qu'elle a pu remarquer, elle s'est dirigée vers la danse classique, elle en a fait sa carrière. Cette discipline exige performance et dépassement de soi.

À l'âge de 20 ans, le verdict tombe; le médecin lui demande de cesser la danse à cause d'une hernie. Changement de cap, elle devient professeur de Tai-chi pendant 27 ans et se penche vers des disciplines qui n'exigent pas une performance artistique. Depuis plus de 6 ans, elle offre des cours et conférences sur la Gymnastique Holistique au privé. Elle enseigne le mouvement dansé aux enfants, aux adolescents et aux adultes. Avec un bagage d'expériences personnelles et professionnelles en lien avec le corps et l'esprit, elle est animée d'une motivation sans limites à partager son expérience, c'est pourquoi, elle enseigne la Gymnastique Holistique.

La Gymnastique Holistique est accessible à tous. Elle permet de développer la conscience du corps, d'assurer la détente, de redonner aux muscles force et souplesse et ainsi rétablir un équilibre (effort, respiration, circulation). Une détente active en

mouvement dans le plaisir et avec efficacité. C'est une façon de se mettre en forme ou de maintenir une hygiène corporelle saine et vivifiante. Elle s'intègre bien au quotidien.

La Gymnastique Holistique est une méthode de travail corporel développée par le docteur Lily Ehrenfried. Née en 1896 en Allemagne et d'origine juive, elle a dû quitter son pays pour émigrer en France. Ne pouvant y travailler comme médecin, elle a suivi le conseil d'une amie qui lui suggère de donner des séances de gymnastique. Tout en gagnant ainsi sa vie, elle a donné à ce travail un caractère plus rigoureux grâce à sa formation en médecine et à son grand intérêt pour la prévention de la maladie. C'est ainsi que naissait la méthode de Gymnastique Holistique qui est, pour elle, une véritable éducation du corps qui mène à l'équilibre de l'esprit. C'est aussi une rupture avec la rigidité des exercices sportifs ou militaires.

La Gymnastique Holistique vise :

- le rendement fonctionnel optimal de la personne par des gains de mobilité, de souplesse, de force musculaire et d'équilibre postural,
- la prévention de la maladie et du vieillissement,
- le maintien de l'autonomie et de la santé,
- le contrôle de la douleur, la régulation des fonctions physiologiques et le maintien des acquis

fonctionnels, l'intégration de ces nouvelles attitudes dans la vie quotidienne.

Cet enseignement est fondé sur des connaissances approfondies en anatomie, en physiologie et en neurologie (système sensori-moteur) de l'être humain. Une de ses grandes caractéristiques est son interactivité, suivant l'axiome : «un mouvement accompli par une région du corps peut agir-réagir concomitamment et à distance sur une autre région.»

La Gymnastique Holistique travaille sur les aspects suivants de l'ÊTRE HUMAIN:

- le comportement,
- la respiration,
- la tonicité,
- la détente active,
- l'équilibre.

Au Québec, deux femmes ont contribué à la mise sur pied d'une formation professionnelle en Gymnastique Holistique. Toutes deux, Lise Sirois et Lucie Tétreault sont accréditées comme professeurs, formatrices et praticiennes agréées en Gymnastique Holistique-Méthode Ehrenfried.

La conférence-atelier alternait entre théorie et exercices pratiques, ce qui a comblé l'auditoire.

Ces 2 rencontres ont rassemblé plus de 20 personnes. Selon la grille d'évaluation de l'atelier les membres l'ont fort apprécié et désirent l'avoir dans leur point de service.



Roussillon: Candiac

Le 12 avril dernier, à Candiac s'est tenu « **l'Atelier Boîte à outils** », l'atelier était animé par M. Jean-François Matte, organisateur communautaire au CLSC Kateri. Il a présenté les différentes ressources existantes tant les services que les organismes du milieu qui sont disponibles aux habitants de Roussillon. La rencontre fut fructueuse.



Vallée-du-Richelieu : à McMasterville et Haut-Yamaska: à Granby



Conférence «Témoignage de son vécu face à la douleur» avec Mme Louise O'Donnell-Jasmin, éditrice et coauteure du livre «Faire équipe face à la douleur chronique» (Productions Odon, 2010).

Mme O'Donnell-Jasmin a entretenu l'auditoire de sa propre expérience face à la douleur et la façon dont elle a pu se sortir du cercle «Douleur – Médication – Effets secondaires». Elle se porte maintenant mieux et a choisi de consacrer une partie de sa vie à mieux faire connaître la douleur chronique et surtout mieux la faire reconnaître.

Pour plus de détails, voir le «Fibro-Montérégie», volume 6 n° 2, décembre 2011, page 6



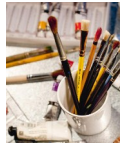
Haute-Yamaska: à Granby

Conférence-Atelier «Le journal créatif» avec Mme Josée Robidas, intervenante psychosociale, animatrice (Granby). Mme Josée Robidas a mis l'accent sur l'exploration de soi par l'écriture et le dessin. C'est l'association de ces deux médiums qui permet de réaliser des merveilles sur le plan thérapeutique.



Vallée-du-Richelieu : à McMasterville

Conférence-Atelier «Art-Thérapie» avec Mme Madeleine Saint-Jean, art-thérapeute et enseignante en arts plastiques



Mme Madeleine Saint-Jean a présenté l'art-thérapie comme une démarche artistique qui laisse une plus grande place au senti, à l'intuition, aux symboles et à l'imaginaire. L'art-thérapie consiste à traduire l'essence de la charge émotionnelle, de permettre l'expression de pensées et de sentiments, tant par l'image que par les mots. Il s'agit d'une forme de communication plus accessible pour des individus qui ont des difficultés à exprimer ce qu'ils ressentent.



Haut-Richelieu: à Saint-Jean-sur-Richelieu



Conférence «Connaître ses droits et recours face à l'assurance-invalidité» avec Me Jacqueline Bissonnette, avocate chez Poudrier Bradet Avocats, S.E.N.C.

Me Bissonnette défend régulièrement des personnes atteintes de fibromyalgie ou du syndrome de fatigue chronique. Elle a expliqué les différentes notions d'invalidité, les recours possibles, comment préparer son propre dossier. Elle a émis des recommandations sur la bonne façon de participer aux rencontres avec les experts désignés. Elle a commenté de nombreuses causes passées, tout en relevant celles qui ont été gagnées ou perdues.

Pour plus de détails, voir le « Fibro-Montérégie», volume 5 n° 6, avril 2011, page 10



Agglomération de Longueuil: à Longueuil



Atelier Boîte à outils à Longueuil, une rencontre fertile !

Le 24 mai dernier, avait lieu, à la Maison de la famille Le Cavalier de Longueuil, l'atelier **Boîte à outils** pour les membres de l'AFRM de l'agglomération de Longueuil. Cet atelier était animé par Mme Nadine Desjardins, intervenante communautaire au CLSC Samuel de Champlain. Celle-ci a présenté aux participants les ressources disponibles dans le réseau de la Santé et des Services sociaux et dans le réseau communautaire. Il fut évidemment davantage question des services pouvant être utiles aux membres de l'AFRM ou à l'Association elle-même. Cette rencontre fut très enrichissante et a fait place à un échange très productif entre les participantes, les représentants de l'AFRM et l'intervenante. Ce fut une occasion de partager des idées pour améliorer, bonifier et augmenter les services pour nos membres. Ceux présents lors de cet atelier ont eu l'occasion d'exprimer leurs besoins et de livrer leurs opinions et leurs suggestions tant à l'Association qu'à l'intervenante du CLSC.

Un atelier très profitable, foisonnant d'outils à garder en mémoire, d'idées et de suggestions à réaliser!

Le 5 mai 2012, journée internationale de la fibromyalgie



Par Zina Manoka

À l'occasion de la Journée internationale de la fibromyalgie 2012, l'Association québécoise de la fibromyalgie a organisé, le 5 mai dernier à Le Gardeur, une journée de réflexion dont l'objectif était d'outiller les participantes pour qu'elles puissent surmonter avec plus d'aisance cette épreuve qu'est la fibromyalgie. Pour atteindre l'objectif de la journée, l'AQF a projeté le film documentaire réalisé par l'AFE « *La fibromyalgie pas à pas* », suivi de la conférence « *Comment vivre avec la fibromyalgie au quotidien* » présentée par M. Claude Lalonde, thérapeute.

Dans plus de 28 pays à travers le monde, depuis plus de 20 ans, les associations et les organismes de la fibromyalgie soulignent la « Journée internationale de la fibromyalgie » par de nombreuses manifestations et événements ayant comme objectif commun de sensibiliser les gouvernements, les institutions et les médias sur la situation des personnes qui souffrent de fibromyalgie. Difficile à diagnostiquer, la fibromyalgie n'est reconnue que depuis janvier 2006 par l'OMS comme une maladie à part entière. Depuis 1992 elle était plutôt classée comme maladie rhumatismale. Pourtant, elle devient de plus en plus fréquente, handicape fortement le quotidien des fibromyalgiques et leur prise en charge reste minime par les institutions sanitaires, politiques et même sociétales.

La Journée internationale de la fibromyalgie est le 12 mai. Le choix mûrement réfléchi de cette date fut retenu afin de souligner la naissance de Florence Nightingale, née le 12 mai 1820 en Grande-Bretagne. Âgée de 35 ans alors qu'elle exerçait la profession d'infirmière, elle a développé une forme grave du syndrome de fatigue chronique et de fibromyalgie. Elle passa pratiquement les cinquante dernières années de sa vie clouée au lit. Malgré sa maladie, Florence Nightingale est à l'origine de la Fondation de la Croix Rouge Internationale et elle a également fondé la première école d'infirmières. Elle représente un symbole fort de résistance et de lutte contre la maladie. C'est pourquoi cette date symbolique du 12 mai fut retenue.

Sachant que les Associations jouent un rôle très important d'information, d'aide et de soutien, l'Association de la fibromyalgie-Région Montérégie membre de l'AQF a délégué Mme Nicole Légaré, secrétaire du conseil d'administration et Mme Zina Manoka, adjointe à la direction de l'AFRM afin de participer avec d'autres associations membres à cette Journée internationale de la fibromyalgie qui a réuni plus d'une cinquantaine de personnes le 5 mai dernier. L'animatrice de la journée fut Mme Carole Sirois, présidente de l'AQF.

Comme à son habitude, la projection du film documentaire « *La fibromyalgie pas à pas* » suscite toujours des émotions, des réflexions et des commentaires auprès de l'auditoire. Le parcours d'Esther ne laisse personne insensible.


La conférence « *Comment vivre avec la fibromyalgie au quotidien* » de M. Claude Lalonde, thérapeute, se résume en 4 parties :

- ⇒ La réalité présente : ce que je vis;
- ⇒ La compréhension de la maladie : déterminer l'élément déclencheur de la maladie;
- ⇒ Le langage du corps : mon corps me dit qui je suis;
- ⇒ Le processus de guérison : favoriser l'être au lieu du faire.



L'objectif de la conférence de M. Lalonde est d'inviter son auditoire à essayer de comprendre le sens de la souffrance, prendre conscience du pouvoir de leur guérison et de reconnaître l'importance de faire un véritable deuil.

Soulignons la participation bénévole très appréciée des élèves de secondaire 3 du Collège de l'Assomption lors de cette journée.




Pierre Nantel
Député
Longueuil - Pierre-Boucher
192, rue St-Jean, bureau 200
Longueuil (Québec)
Tél. : 450 928-4288
pierre.nantel@parl.gc.ca



Le ruban bleu: symbole de la fibromyalgie

Conférence de la journée internationale de la fibromyalgie « Comment vivre avec la fibromyalgie au quotidien » de Claude Lalonde



Par Zina Manoka

C'est le 5 mai dernier, lors de la journée internationale de la fibromyalgie qui se tenait à Le Gardeur que M. Claude Lalonde, conférencier-invité a présenté « *Comment vivre avec la fibromyalgie au quotidien* ». M. Lalonde est un psychothérapeute en relation humaine et un conseiller en développement personnel, spécialisé en perte/deuil/évolution. Né à Montréal, fils d'un vendeur automobile, tout comme son père, il exerce le même métier pendant plus de 21 ans, mais suite à un événement douloureux dans sa vie, il décide de réorienter sa carrière et devient psychothérapeute en relation humaine. C'est à titre de thérapeute que l'AQF l'a convié à la journée internationale de la fibromyalgie.

L'objectif de la conférence :

- ⇒ Essayer de comprendre le sens de votre souffrance (si vous ne la comprenez pas, il est difficile de changer)
- ⇒ Prendre conscience de votre pouvoir de guérison
- ⇒ Reconnaître l'importance de bien faire le deuil

L'exposé se résume en 4 parties :

La réalité présente

La fibromyalgie est une maladie très complexe qui affecte différents aspects de la vie, tel que l'aspect professionnel, social et personnel. C'est un incontournable, toute personne doit passer par les différentes étapes du deuil. Voici les différentes étapes du deuil :

- ⇒ **Le choc**: le moment du choc est une période de changements très profonds. C'est le moment source du traumatisme.
- ⇒ **Le déni**: le refus de la réalité est un mécanisme de défense qui nous permet de tenir le coup, de rester debout.
- ⇒ **L'incompréhension (la colère)** : Devant l'impossibilité de comprendre «pourquoi moi ?», la colère monte. Les réactions émotionnelles évoluent vers une compréhension de la souffrance. Elle permet de supporter la douleur. Le choc est passé, nous ne sommes plus dans le déni, la colère s'en est allée, reste la tristesse très profonde. La souffrance est liée à la conscience réelle de la perte que l'on a subie.
- ⇒ **L'acceptation, le pardon** : c'est le retour progressif à un état émotionnel normal. Votre nouvelle réalité se traduit par une foule de sentiments tel que : souffrance, détresse, isolement, frustration, colère, peine, tristesse, culpabilité. Vous pouvez vous sentir jugé ou incompris par les autres, vous ressentez davantage de fatigue, de mal de vivre. Vous avez des idées noires, votre sommeil est perturbé, tout comme votre appétit. Les nombreuses consultations médicales et les effets secondaires des médicaments vous affectent et que dire des pertes secondaires que vous subissez (financières, professionnelles, confiance en soi, estime de soi, retrait de la vie sociale...). Sachez, que selon les statistiques, qu'il y a 70% de personnes qui améliorent leur condition de vie.

Compréhension de la maladie

D'abord il faut déterminer «ce à quoi je résiste». Ensuite, il faut savoir que la souffrance existe quand je résiste et quand je laisse faire la souffrance.

Les 2 étapes se rejoignent quand la personne est fatiguée de courir pour plaire à tout le monde. Ces personnes présentent une retenue et un refoulement des émotions. Ce sont des personnes hypersensibles, ultra-perfectionnistes et qui se fixent des exigences élevées.

Le langage du corps

Le corps te dit qui tu es. Il est conseillé à la personne de faire une auto-analyse de soi, en se posant des questions.

- ⇒ Qu'est-ce que je porte en moi?
- ⇒ Qu'est-ce qui se cache derrière la fibromyalgie?
- ⇒ Qu'est-ce qui est enfermé en moi?
- ⇒ Qu'est-ce que je n'accepte pas?
- ⇒ Est-ce la migraine, l'angoisse, les douleurs articulaires, etc...?

Le processus de guérison

Le processus de guérison passe par :

- ⇒ Amour de soi
- ⇒ Respect de soi
- ⇒ Auto-dérision
- ⇒ Dédramatisation de soi
- ⇒ Devenir son parent nourricier
- ⇒ Se laisser toucher par sa compassion, sa bienveillance, la bonté en vers *vous-même*. soi-même
- ⇒ Faire le deuil de son perfectionnisme, de ses exigences élevées, de ses idéaux, de son ambition à tout vouloir dans la vie, de sa jeunesse.
- ⇒ Favoriser l'être au lieu du faire (équation : Faire +Avoir=Être)
- ⇒ La connaissance de soi : se permettre d'être soi, en définissant ses forces, ses talents, identifier ses besoins, trouver sa place et s'adapter à sa condition de vie, faire quelque chose que l'on aime.
- ⇒ Le piège à éviter, c'est de vouloir aller trop vite.

Petits trucs à retenir

IL faut savoir:

- ⇒ S'arrêter
- ⇒ S'écouter son corps
- ⇒ Faire silence
- ⇒ Aller en pleine nature
- ⇒ Lâcher prise
- ⇒ Respecter ses limites

Vivre avec la fibromyalgie

- ⇒ C'est vivre avec son imperfection
- ⇒ C'est accepter sa condition présente
- ⇒ C'est accueillir ce qui vient à nous
- ⇒ C'est aimer qui l'on est
- ⇒ C'est oser faire un pas de plus
- ⇒ C'est accepter les messages du corps



Dans mon coffre à outils.....

Par Sylvie Delorme

UN PROGRAMME DE RECONDITIONNEMENT PHYSIQUE ADAPTÉ À LA DOULEUR CHRONIQUE priorisant L'EXERCICE POUR GÉRER LA DOULEUR

Depuis quelques mois maintenant, un programme spécifique à la gestion de la douleur chronique a été mis sur pied au Centre Montréalien de Réadaptation (CMR) sur la Rive-Sud de Montréal (Saint-Hubert et Saint-Hyacinthe). Inspiré d'un programme similaire au Centre de réadaptation Constance Lethbridge à Montréal, ce programme s'adresse aux personnes souffrant de douleurs chroniques, incluant celles atteintes de fibromyalgie. Comme la plupart d'entre vous, je suis constamment à la recherche de solutions pour, sinon éliminer, à tout le moins réduire les effets de la fibromyalgie sur ma vie quotidienne. J'ai participé à ce programme au printemps 2012 et j'avais envie de partager mon expérience avec vous.

Mais d'abord voici un bref survol de mon bagage personnel. J'ai 49 ans et j'ai toujours été très active physiquement, et ce, malgré un traumatisme crânien à l'âge de 10 ans qui m'a laissé avec un déficit neuro-moteur important de tout le côté gauche de mon corps. Qu'à cela ne tienne, j'ai toujours pratiqué les activités suivantes : yoga, méditation, marche en montagne, golf, aqua-jogging, musculation, entraînement en centre de conditionnement physique et sur appareils à la maison, gymnastique sur table selon la méthode Penchenat et bien sûr le Feldenkrais. Malheureusement, depuis une dizaine d'années, des douleurs de plus en plus invalidantes sont apparues me contraignant à cesser l'ensemble de ces activités physiques. Plus j'essayais de bouger, plus j'avais mal. J'ai modifié l'entraînement sur mon appareil elliptique à 10 minutes max. à la fois, en essayant d'en faire 2 à 3 fois par jour plutôt que 30 minutes en continu. Mais même à ce rythme c'était difficile.

En 2009, après une batterie d'examens médicaux étalés sur une période d'environ 2 ans, j'ai reçu le diagnostic de fibromyalgie. J'ai alors fait des recherches sur internet afin de mieux comprendre de quoi il en résultait et plus je lisais sur le sujet, plus je me reconnaissais. J'ai alors ressenti un certain soulagement de savoir qu'il y avait une cause à mes douleurs mais j'ai dû me rendre à l'évidence que les solutions, elles, étaient dans les faits, à peu près inexistantes.

En joignant l'association de la fibromyalgie de ma région, j'ai pu constater que la gestion de la douleur relevait d'un ensemble d'outils dont aucun n'est satisfaisant pris isolément et que le coffre d'outils de chacun est bien différent d'une personne à l'autre. Personne ne souffre de la même façon et personne ne réagit de façon similaire aux différentes approches visant à gérer sa douleur. Personnellement j'ai intégré des soins en ostéopathie, des bains flottants, massothérapie, physiothérapie, j'ai dû adapter mon mode de vie en y incorporant des périodes de repos, j'ai dû faire le deuil de la performance dans ce que j'entreprends, j'ai acheté un appareil *TENS (*neurostimulation électrique transcutanée qui a un effet analgésique temporaire sur les zones traitées*), j'ai recommencé le *Feldenkrais en groupe, j'ai brisé mon isolement en me joignant au groupe de soutien et j'ai fait des essais au niveau pharmacologique, ne retenant que certaines molécules sur une base « au besoin ».

D'ailleurs, du point de vue pharmaceutique, il est de notoriété publique que chaque personne réagit différemment aux médicaments et qu'en général, la plupart des gens souffrant de fibromyalgie sont hypersensibles aux effets secondaires. Par ailleurs, dans le cas où un médicament, ou un ensemble de médicaments, s'avère efficace à atténuer les douleurs, il semble qu'à la longue, l'effet s'atténue et disparaît.

Que me restait-il? Quelles avenues s'offraient à moi ? Après quelques mois, mon questionnement quant à cette maladie s'est mué en inquiétude. En effet, à force de ne pas bouger suffisamment, j'en étais venue à souffrir d'un déconditionnement à l'effort, c'est-à-dire, une diminution de ma souplesse, de l'extensibilité, de la force et de l'endurance de mes muscles et une diminution de mes capacités aérobiques. Pire encore, le côté gauche de mon corps, déjà affaibli dû à mon handicap, est devenu une charge telle pour mon côté droit, que des spasmes musculaires sont devenus chroniques. La posture compensatoire que j'avais développée au fil des 40 dernières années a fini par engendrer des douleurs que la fibromyalgie amplifie sans répit. J'ai alors entendu parler et ai eu recours à des injections de Botox au niveau de certains de ces muscles, me donnant ainsi un peu de répit.

En 2011, j'avais entendu parler d'un nouveau programme de gestion de la douleur sur la Rive-Sud donné par le CMR et j'ai donc fait une demande de services. Je savais que les délais d'attente étaient de quelques mois alors j'ai décidé entre temps de reprendre le contrôle de ma santé en recommençant à faire de l'exercice.

Je me suis inscrite à un groupe d'aquathérapie donné par une kinésiologue (Mme Suzanne Morin), en eau chaude, à raison d'une fois/sem. D'une fois à l'autre, la douleur était au rendez-vous mais d'intensité variable (de 5 à 9/10 sur l'échelle de la douleur). Quelquefois cette douleur pouvait durer jusqu'à 3 jours et plus. Cependant, je savais que, même en ne bougeant pas, j'avais toujours très mal, alors autant bouger ! Sur les conseils de la kinésiologue, j'ai donc



adapté certains mouvements pour éviter d'aggraver mes douleurs. Les jours où j'étais très mal en point, je me rendais quand même au cours mais je me laissais flotter doucement et ne faisais que des étirements en douceur. Le seul bé-mol c'est que l'aquathérapie, une approche habituellement très douce, ne me permettait pas de faire travailler mon système cardio-vasculaire. Or c'était quelque chose que je visais à réintégrer dans ma vie afin d'éviter que d'autres problèmes de santé chronique ne se développent dû à une trop grande sédentarité.

J'en ai parlé à Mme Suzanne, la kinésiologue, qui m'a alors expliqué qu'il est tout à fait possible de travailler le système cardio-vasculaire sur mon appareil elliptique à la maison dans de courtes périodes d'entraînement de 10 minutes. Il suffisait de faire un réchauffement en douceur d'environ 2 à 3 minutes, puis dans les 5 minutes suivantes, de **travailler en intervalles**, c'est-à-dire en alternant des périodes de quelques secondes, à intensité maximale puis à intensité minimale et ce, en boucle. Cette approche est semble-t-il reconnue comme la meilleure façon d'augmenter les capacités cardio-vasculaires. *(Si cette approche vous intéresse, n'entreprenez un tel programme qu'après avoir vérifié votre état de santé général et cardio-vasculaire avec votre médecin. De plus, donnez vous la chance de recommencer à bouger très graduellement avant de vous lancer dans un entraînement trop fort, trop vite, donc inévitablement néfaste. Dites-vous que chaque activité physique, quelle qu'en soit l'intensité, finit par porter fruit et vous aider, dans la mesure où elle constitue la pierre d'assise nécessaire à un reconditionnement global. **Le reconditionnement physique n'est pas un événement qui survient rapidement, c'est plutôt un processus qui s'étale sur une très longue période et qui a pour objectif de mettre l'activité physique en priorité dans votre mode de vie. L'important, c'est la persévérance et la continuité dans votre effort. Les résultats peuvent sembler inexistantes au début d'un programme de reconditionnement physique, mais donnez la chance à votre corps de s'adapter en douceur et surtout, ne vous arrêtez pas de bouger à cause de la douleur, au contraire. Tentez de travailler en parallèle avec elle.***

Par ailleurs, Suzanne m'a proposé de faire l'essai d'un de ses groupes régulier d'aquajogging et ce, afin d'optimiser mon entraînement général et mon cardio. J'ai accepté son offre et, à ma grande surprise, j'ai pu constater que je n'avais ni plus, ni moins mal dans un groupe régulier qu'en aquathérapie. À la différence que le travail est beaucoup plus intense et régulier. J'ai constaté également qu'en persévérant à faire de l'exercice, malgré de grandes douleurs au début, eh bien que ces douleurs ont diminué au fil du temps, et ce malgré l'augmentation de l'intensité de mon entraînement.

En janvier 2012, j'ai donc pris la décision d'ajouter une deuxième période d'aquajogging en répartissant les séances à 3 jours d'intervalle afin de permettre un repos à mon corps. J'étais très motivée. Gonflée à bloc, très, très encouragée à retrouver une qualité d'entraînement.

Surprise au printemps 2012, j'ai reçu un appel du CMR pour le programme de gestion de la douleur chronique et j'ai obtenu une entrevue avec la coordonatrice, ainsi qu'avec le psychologue rattaché à l'équipe et j'ai finalement pu bénéficier du programme.

Ainsi en avril, je me suis retrouvée à faire de l'exercice 4 X/semaine, le lundi et vendredi en aquajogging et le mardi et jeudi, au CMR. Au début du programme, j'étais inquiète quant à ma capacité à faire autant d'activités, et sur ce plan, le contenu du programme axé sur la composante psychologique m'a beaucoup aidé à améliorer ma gestion du stress, mon anxiété et à relativiser et mieux comprendre mes peurs et mes croyances concernant la douleur chronique ainsi que la fibromyalgie.

Même si j'avais déjà entrepris la prise en charge de mon activité physique et que je possédais un bon bagage de techniques de détente préalablement à la participation au programme du CRM, celui-ci m'a tout de même aidé à élargir mes activités visant à briser mon déconditionnement, puisque pendant 8 semaines, à raison de 2 avant-midi/semaine, nous avions une période d'exercices visant à améliorer les performances musculaires (souplesse, force, endurance) et les capacités aérobies.

Ces activités physiques très variées se faisaient toujours en groupe, sous la supervision de professionnels et toujours dans le respect des limites de chaque participant. La douleur ne devait pas être augmentée par l'activité et une période de détente suivait toujours chaque séance.

Ce que je retire de cette expérience est la chose suivante : j'ai toujours de la douleur mais grâce à une vie plus active physiquement, j'ai beaucoup plus d'énergie, quotidiennement, et c'est cette énergie qui m'aide justement à mieux supporter la douleur. Si vous êtes intéressé(e) par ce programme du CMR il faut cependant être prêt à participer pleinement, à la limite, à accepter d'être quelques fois déstabilisé(e) dans votre routine (qui dans mon cas était de toute façon plutôt anxiogène et sédentaire) et surtout à ne pas vous arrêter par peur de douleurs éventuelles.

Je vous souhaite de trouver votre voie à vous, persévérez et **PRENEZ VOUS EN CHARGE maintenant !**



Extraits des documents relatifs au Programme : Centre Montérégien de Réadaptation (CMR) Programme Adultes en Déficience Motrice – Programme Douleurs Chroniques

Par Sylvie Delorme

C'est une démarche de groupe où chaque participant est amené à réfléchir et dans laquelle il rédige lui-même des objectifs personnels et fonctionnels qu'il souhaite améliorer à l'intérieur des 10 semaines que dure le programme. La finalité du programme est de réduire l'impact de la douleur sur le fonctionnement de chaque participant par une auto-prise en charge.

Les activités proposées ont pour objectifs de permettre au participant: d'apprendre à comprendre le phénomène douloureux, les facteurs contributifs et les conséquences fonctionnelles; apprendre à composer avec la douleur; intégrer et maintenir la pratique régulière d'activités physiques dans son mode de vie; de s'approprier et d'intégrer les stratégies de gestion de la douleur dans son quotidien. Intervenants au programme: coordonatrice clinique, ergothérapeute, physiothérapeute, kinésiologue, psychologue.

Cours théoriques (1 heure chacun):

- Physiologie de la douleur (2)
- Physiologie de l'exercice
- Cours d'hygiène posturale
- Gestion de l'énergie (1)
- Gestion de la douleur (5) dont un sur la sexualité

EXTRAITS DES DOCUMENTS RELATIFS AU PROGRAMME :

Centre Montérégien de Réadaptation
Programme Adultes en Déficience Motrice –
Programme Douleurs Chroniques

Durée : 8 semaines +2 dans la communauté

FACTEURS CONTRIBUTIFS À LA PERSISTANCE DE LA DOULEUR - DOULEUR CHRONIQUE

FACTEURS PSYCHOLOGIQUES:

- Difficultés personnelles
- Augmentation d'événements stressants
- Type de personnalité qui réagit plus facilement au stress
- Baisse de l'estime de soi
- Perte d'identité du travailleur
- Troubles de l'humeur (dépression, anxiété)
- Catastrophisme (tendance à porter toute son attention sur les symptômes de la douleur et sur la menace qu'ils représentent)
- Kinésiophobie: crainte de bouger par peur d'aggraver
- Vouloir performer au lieu de développer l'endurance

- Perception élevée du niveau d'incapacité dans différentes activités de la vie (travail, vie sociale, amis et famille, loisirs, soins quotidiens, responsabilités domestiques)

FACTEURS ORGANISATIONNELS

- Insatisfaction au travail
- Conflits interpersonnels
- Exigences de travail perçues comme trop élevées

FACTEURS BIOLOGIQUES

- Immobilité prolongée
- Mauvaise cicatrisation
- Déconditionnement physique
- Changement de posture et compensation de mouvements
- Manque de sommeil
- Baisse de la production des hormones de plaisir (dopamine)
- Spasmes musculaires persistants
- Adaptation du système nerveux (développement de nouvelles cellules nerveuses en réponse à la douleur lors d'activités faites avec trop d'intensité, donc **CERCLE VICIEUX**, douleurs accrues)

EXTRAITS DES DOCUMENTS RELATIFS AU PROGRAMME :

Centre Montérégien de Réadaptation
Programme Adultes en Déficience Motrice
Programme Douleurs Chroniques

Durée : 8 semaines +2 dans la communauté

***** POUR BRISER LE CERCLE VICIEUX:**

- Comprendre le phénomène de la douleur
- Brisser le déconditionnement physique
- Commencer le plus tôt possible une réactivation graduelle
- Faire une réactivation progressivement en maintenant un niveau de douleur stable
- Si trop drastique, potentiel d'augmenter considérablement la douleur
- Doser ses efforts en effectuant des micro-pauses ou en modifiant la façon de faire l'activité afin de ne pas augmenter la douleur

OBJECTIF D'UNE RÉACTIVATION GRADUELLE

- Même douleur (ou moindre)
- Pour un plus grand effort
- une durée d'activité plus longue

OUTILS DE GESTION DE LA DOULEUR

- Compréhension du phénomène
- Sommeil adéquat
- Mouvements adéquats
- Micro-pauses fréquentes (basées sur la qualité des mouvements)
- Se distraire
- Avoir une bonne posture
- Relaxation/Respiration
- Médication régulière
- Assouplissements
- Reconditionnement graduel (musculaire et cardio-vasculaire)
- Glace (max 10 min.) et/ou Chaleur (max 25 min.) après l'activité physique

EXTRAITS DU SITE du Centre Montérégien de Réadaptation (CRM) Programme Adultes en Déficience Motrice – Programme Douleurs Chroniques

POUR S'INSCRIRE : PROGRAMME ADULTE EN DÉFICIENCE MOTRICE

Une demande de services peut être faite au Centre Montérégien de réadaptation (CMR) par un professionnel de la santé ou par l'utilisateur lui-même.

Pour faire une demande de services pour les programmes de réadaptation, veuillez remplir **le formulaire Demande de services** afin de compléter les informations sur l'utilisateur, de documenter ses besoins et d'identifier le programme de réadaptation. Toutes les sections sont importantes pour l'analyse de l'admissibilité et doivent être complétées.

Une demande de services doit être accompagnée de rapports confirmant le diagnostic et les difficultés actuelles de l'utilisateur tels que :

Les rapports médicaux : pédiatre, physiatre, neurologue, médecin omnipraticien, etc.

Les examens complémentaires (radiographie, vidéofluoroscopie, tomodesitométrie, etc.)

Les derniers rapports professionnels
Tout autre document pertinent (dossier à la naissance, etc.)

Des rapports spécifiques ou supplémentaires sont requis dans certains programmes afin de documenter la problématique. Pour savoir lesquels sont nécessaires, explorez le menu de gauche.

Acheminer l'ensemble des documents, des rapports et le [formulaire Demande de services](#) au ***Service accueil-admission-archives** par la poste ou télécopieur.

L'admissibilité de l'utilisateur est analysée au Service accueil-admission-archives qui oriente le dossier vers le programme de réadaptation concerné. La décision est communiquée par écrit à l'utilisateur avec une copie conforme au référent.

***Service accueil-admission-archives**

5300, chemin de Chambly, Saint-Hubert (Québec) J3Y3N7

Tél.: 450 676-7447 # 2467

Sans frais: 1 800 667-4369

Télécopieur : 450 676-2043

Méthode Feldenkrais (tiré de Wikipédia)

La **Méthode Feldenkrais** est une pédagogie où les élèves prennent conscience de leur mouvement dans l'espace et dans leur environnement, et des sensations kinesthésiques qui y sont liées.

Les apprentissages qu'elle permet de stimuler sont variés :

- la recherche d'une organisation plus aisée et efficace pour ses actions, tant dans la vie quotidienne que dans la pratique d'un sport ou d'un art,
- la recherche de souplesse des articulations, de coordination des mouvements, de mobilité de la cage thoracique et du bassin, de flexibilité de la colonne vertébrale,

l'étude des tensions inutiles et de leur influence sur la respiration, la réflexion...

On invite l'élève à percevoir si tel comportement habituel et automatique engendre un confort ou un inconfort, voire une douleur. L'apprentissage consiste alors à modifier ses habitudes en vue d'améliorer la qualité et l'efficacité de son fonctionnement. L'objet de la méthode est de permettre à la personne de modifier ses habitudes non pas au niveau verbal et cognitif, mais au niveau de l'organisation sensorimotrice, c'est-à-dire de permettre au système nerveux de décider du geste d'une façon qui convienne mieux.

La plupart des partisans de la méthode Feldenkrais considèrent qu'il s'agit d'une forme d'auto-éducation et de développement corps-esprit, plutôt que d'une thérapie manuelle.

La Méthode Feldenkrais se pratique :

- en séances collectives : « Prise de Conscience par le Mouvement » (P.C.M.)
 - en séances individuelles : « Intégration Fonctionnelle » (I.F.)
- Leçons de Prise de Conscience par le Mouvement (leçons collectives)

Lors d'une séance collective, le praticien ne fait pas la démonstration des mouve-

ments à exécuter. Il propose oralement aux participants d'explorer des mouvements habituels ou inhabituels. Il les invite à focaliser leur attention sur leurs sensations et sur les relations entre les différentes parties de leur squelette.

Les mouvements sont effectués lentement, sans efforts musculaires inutiles, sans esprit de compétition. Chacun agit à son propre rythme et expérimente pour lui-même la solution la mieux adaptée à ses schémas de comportement.

L'intégration fonctionnelle (leçon individuelle)

Dans une séance individuelle, le praticien guide, par le toucher, la personne dans sa prise de conscience et dans son apprentissage. Il ne s'agit pas de manipulations au sens thérapeutique du terme. Le praticien invite manuellement la personne à être à l'écoute d'elle-même et lui suggère de façon douce, précise et non intrusive de nouvelles possibilités d'organisation.

SERVICE D'ÉLECTRO-THÉRAPIE

Qu'est-ce que le T.E.N.S (Tiré du site electrotherapie.com)

Le T.E.N.S. (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation) est un appareil analgésique très efficace et reconnu. Il est couramment utilisé depuis plus de 35 ans dans les services de physiothérapie et le milieu médical pour soulager différentes formes de douleur. Il est efficace pour :

- Rhumatismes (arthrose, arthrite);
- Migraine;
- Maux de dos;
- Problèmes post-traumatiques ou post-opératoires;
- Problèmes musculo-squelettiques (tendinite, épicondylite, bursite);
- Fibromyalgie;
- Tout autre type de douleurs diagnostiquées;
- Apporter un soulagement naturel et sécuritaire pendant l'accouchement.
- **Ses avantages sont nombreux :**
- Sécuritaire et à la portée de tous;
- Utilisation facile, confortable et rapide;
- Compact (dimensions d'un baladeur);
- Soulagement de la douleur sans effets secondaires;
- Diminution de l'absorption démesurée de médicaments;
- Soulagement des douleurs pour plusieurs heures et même pour quelques jours.

Historique

L'utilisation de cette technique ne date

pas d'hier. Ainsi, on a retrouvé des tablettes de pierre datant de l'Antiquité égyptienne (2 500 ans avant notre ère) sur lesquelles était gravée la description d'une technique consistant à utiliser un poisson électrique pour soulager la douleur! À l'époque de Socrate, on traitait également de la sorte les douleurs arthritiques et les maux de tête. Ce n'est cependant qu'en 1965 que Ronald Melzack (psychologue) et Patrick Wall (physiologiste) systématisent la technique et lui donnent le nom de « neurostimulation électrique transcutanée ». Aujourd'hui, cette technique est communément utilisée dans les hôpitaux et les cliniques pour soulager différents types de douleur, généralement en association avec d'autres approches médicamenteuses ou physiques.

Qu'est-ce que le T.E.N.S (suite) (Tiré du site electrotherapie.com)

Action analgésique

Il existe présentement deux hypothèses principales pour expliquer l'action analgésique du T.E.N.S. : la théorie du portillon et la stimulation de la production endogène d'analgésiques naturels.

Selon la théorie du portillon, le courant électrique envoyé aux nerfs contribuerait à bloquer le passage de l'information douloureuse vers le cerveau. Le portillon serait ainsi fermé entre les nerfs et la moelle épinière, voie normale de transmission des impulsions nerveuses vers le thalamus et le cortex cérébral.

Les analgésiques endogènes sont, pour leur part, des substances analgésiques que l'organisme produit naturellement en fonction de ses besoins. Il s'agit des endorphines, des enképhalines et des dynorphines, substances apparentées à la morphine. Leur production serait donc stimulée par le passage du courant électrique dans les nerfs.

Il est aussi possible que les effets analgésiques de la neurostimulation transcutanée (T.E.N.S.) soient le résultat de ces deux mécanismes. Quoiqu'il en soit, la neurostimulation transcutanée (TENS) est régulièrement utilisée pour soulager divers types de douleur

Services offerts:

- Vente et location (avec option d'achat) Plusieurs modèles de T.E.N.S. et accessoires vous sont offerts.
- Enseignement à domicile complet Une formation complète est donnée par un thérapeute à l'achat ou à la location d'un T.E.N.S.
- Il est important de savoir que la location ou l'achat du T.E.N.S., s'il est prescrit par le médecin, est remboursable par : La majorité des programmes d'assurances; S.A.A.Q. ;

C.S.S.T.

Tiré de Wikipedia (en anglais seulement) MECHANISM

Scientific studies show that high and low frequency TENS produce their effects by activation of opioid receptors in the central nervous system. Specifically, high frequency TENS activates delta-opioid receptors both in the spinal cord and supraspinally (in the medulla) while low frequency TENS activates beta-opioid receptors both in the spinal cord and supraspinally. Further high frequency TENS reduces excitation of central neurons that transmit nociceptive information, reduces release of excitatory neurotransmitters (glutamate) and increases the release of inhibitory neurotransmitters (GABA) in the spinal cord, and activates muscarinic receptors centrally to produce analgesia (in effect, temporarily blocking the pain gate) Low frequency TENS also releases serotonin and activates serotonin receptors in the spinal cord, releases GABA, and activates muscarinic receptors to reduce excitability of nociceptive neurons in the spinal cord.

SAFETY TENS electrodes should never be placed:

Over the eyes due to the risk of increasing intraocular pressure^[16]

- Transcerebral
- On the front of the neck due to the risk of a acute hypotension (through a vasovagal reflex) or even a laryngospasm
- Through the chest using an anterior and posterior electrode positions, or other transthoracic applications understood as "across a thoracic diameter"; this does not preclude coplanar applications
- Internally, except for specific applications of dental, vaginal, and anal stimulation that employ specialized TENS units
- On broken skin areas or wounds, although it can be placed around wounds.

Over a tumour/malignancy (based on in vitro experiments where electricity promotes cell growth)

Directly over the spinal column TENS should not be used across an artificial cardiac pacemaker (or other indwelling stimulator, including across its leads) due to risk of interference and failure of the implanted device. Serious accidents have been recorded in cases when this principle was not observed. A 2009 review in this area suggests that electrotherapy, including TENS, "are best avoided" in patients with pacemakers or implantable cardioverter-defibrillators (ICDs). They add that "there is no consensus and it may be possible to safely deliver these modalities in a proper setting with device and patient monitoring", and recommend further research. The review found several reports of ICDs administering inappropriate treatment due to interference with TENS devices, but notes that the reports on pacemakers are mixed: some non-programmable pacemakers were inhibited by TENS, but others were unaffected or auto-reprogrammed.

On areas of numb skin/decreased sensation TENS should be used with caution because it's likely less effective due to nerve damage. It may also cause skin irritation due to the inability to feel currents until they are too high. There's an unknown level of risk when placing electrodes over an infection (possible spreading due to muscle contractions), but cross contamination with the electrodes themselves is of greater concern. TENS should also be used with caution in people with epilepsy or pregnant women; do not use over area of the uterus as the effects of electrical stimulation over the developing fetus are not known.

Site Internet: <http://www.cmrmonteregie.ca/>



Attention aux médicaments antidouleur

Par Annie Proulx

Dans l'article «*Un mal qui peut frapper n'importe qui*» paru dans La Presse du 7 juin 2012, la journaliste Daphné Cameron nous parle du danger de dépendance aux médicaments antidouleur (analgésique, antalgique, anesthésiant étant aussi des synonymes de antidouleur). Bien que ce type de médicament ne fasse pas partie de la médication classique du traitement de la fibromyalgie, une mise en garde demeure nécessaire étant donné que leur prescription par les médecins connaît une hausse spectaculaire depuis 10 ans. Selon le «Center for Disease Control and Prevention», les surdoses provoquées par les médicaments d'ordonnance seraient la deuxième cause de mort accidentelle aux États-Unis.

Dilaudid, Oxycontin, Percocet, Statex, MS-Contin, Targin, tous ces noms, ça vous dit quelque chose ? Sachez que ce sont tous des médicaments d'ordonnance de la classe des antidouleurs. Tout comme l'héroïne et l'opium, ces médicaments contenant de la morphine, de l'oxycodone, de l'hydromorphone ou de la codéine font partie des opiacés.

La dépendance à ce type de médicaments peut survenir rapidement et faire des ravages. Une hyperalgésie, état engendré par une consommation trop importante d'opiacée, a pour effet d'augmenter la douleur au lieu de la calmer.

Des personnes équilibrées, sans aucun antécédent de dépendance peuvent se retrouver en peu de temps de parfaits *junkies* suite à la prise répétée de ce type de médicaments. Plusieurs devront séjourner dans des cliniques où des gens comme eux ou au parcours de vie diamétralement opposé devront suivre une cure de désintoxication.

Il est tentant pour des médecins qui se sentent impuissants face à la douleur de leur patient de prescrire des médicaments antidouleur. Ceux-ci donnent des résultats rapides, parfois même spectaculaires. À plus long terme, toutefois, ils peuvent engendrer des problèmes beaucoup plus graves que celui qui était à l'origine.

Un conseil? Soyez vigilant !





Résumé de livre: *Guérir par le mental. Nouvelles voies thérapeutiques*
par Marie-Paule Picard, Edition Delville/Santé, Paris, France, 2006, 215 pages

Depuis la nuit des temps, ceux qui ont été appelés à soigner les malades savent que les pensées et les convictions de leurs patients sont des facteurs pour le moins déterminants dans le processus de guérison. Ainsi le pouvoir de l'esprit peut influencer sur la capacité d'autoguérison du corps. C'est ce que nous appelons l'effet placebo. Placebo vient du latin *placere* qui veut dire plaire, faisant allusion à la puissance de l'esprit positif. Le patient pose un acte de foi et de confiance au traitement « Je crois que mon traitement me fait du bien; donc je me sens mieux ».

L'auteure fait référence à un article paru dans le *Journal of the American Medical Association*, dans lequel sont compilés 15 essais cliniques sur l'effet placebo. Les chercheurs démontrent qu'il existe une diminution sensible des symptômes des maladies dans près de 32.5% des cas sans qu'aucune médication n'ait été utilisée. Dans d'autres études, les statistiques vont jusqu'à pousser à 70% le ratio de patients dont l'état de santé s'améliore. Chez certains patients on a administré un « vrai » médicament, à d'autres on a donné une substance « inerte ». Les conclusions sont parfois surprenantes. 56% des gens sont guéris avec le vrai médicament, tandis que 36% le sont avec la substance inerte. Ailleurs, des analgésiques ont été testés. L'effet du médicament a soulagé 84% des patients. Quant au placebo, 88% avaient moins de douleur. Dans des études portant sur l'anxiété, les maux de tête, l'asthme, les palpitations cardiaques, le traitement de l'insomnie, les placebos utilisés améliorent tangiblement l'état de santé des patients.

Dans le domaine de la douleur, l'Institut Karolinska de Stockholm en Suède a été capable de démontrer "qu'annoncer aux patients une prochaine atténuation de la douleur provoquait déjà dans leur cortex (cerveau) une réaction activant le réseau producteur d'opiacés naturels (les endomorphines)".

La puissance de l'effet placebo est plus significative chez les patients qui ont un échange de qualité avec le médecin soignant. Des qualités, telles que la compassion, la bienveillance, l'attention portée, l'assurance sont contributives à l'instauration d'un lien de confiance qui à son tour est déterminant pour l'apparition de la guérison ou à tout le moins une amélioration de l'état de santé. Mme Picard définit l'effet placebo comme étant la somme des convictions du soignant et du soigné, « la croyance du médecin en l'efficacité de son traitement et la confiance du patient à son égard agissent synergiquement l'un sur l'autre » (p. 47)

par Marie-Claude Saindon

Extrait du «Fibro-Montérégie», volume 5, n°6, avril 2011

Groupes d'Entraide



Haute-Yamaska :à «**La Ruche**», local 207 au 279, rue Principale, Granby

Répondantes : Danielle Fournier et Jeanne-Mance Champagne

Le 1er et le 3ème mercredi de chaque mois . De 13h30 à 16h00

Agglomération de Longueuil : à «**l'Association de la fibromyalgie**», Local 203 au 150, rue Grant, Longueuil

Répondantes : Nancy Gilbert et Gabrielle Côté

Un jeudi sur deux. De 13h30 à 15h30

Vallée-du-Richelieu: au «**Marché IGA Pépin**» au 20, boulevard Sir-Wilfrid-Laurier, McMasterville

Répondante : Cécile Bergeron

Un lundi sur deux De septembre à juin. De 13h30 à 15h30

Cafés-Rencontre



Rousillon : au restaurant «**Como Pizzeria**» au 3, rue Principale Sud, Delson

Répondante : Francine Avéna

Le 3ème mardi du mois. De 12h00 à 14h00

Haut-Richelieu : au restaurant «**Au goût d'Asie**» au 420, 2^{ème} avenue, Saint-Jean-sur-Richelieu

Un lundi par mois.

Si vous êtes intéressé communiquez avec nous au **450-928-1261/1-888-928-1261**

Enfin arrivé !

CD «Le yoga nidra : le sommeil éveillé»

Isabelle Cloutier, professeur en hatha yoga et yoga thérapeutique, offre depuis quelques années des cours aux membres de l'Association. À la suite de la demande formulée maintes et maintes fois par les participant(e)s, Isabelle s'est décidée à produire un premier CD. Il porte sur le yoga nidra. Les adeptes pourront ainsi continuer leur pratique à la maison.

Le yoga nidra est une technique de relaxation profonde qui introduit un sommeil conscient, un sommeil éveillé. Pour le pratiquer, il suffit de s'étendre sur le dos, de fermer les yeux et de demeurer immobile. Une résolution personnelle (Je suis en bonne santé – J'ai confiance en moi – etc.) est récitée intérieurement 3 fois. Puis, le professeur énonce diverses consignes qui doivent être écoutées, visualisées, ressenties : sensation de chacune des parties du corps, respiration consciente, visualisation dirigée, etc. Autant la technique que la voix d'Isabelle, tellement douce et calmante, incitent à une réelle détente.

Isabelle a pu utiliser un studio d'enregistrement professionnel pour produire ce disque compact. Le CD se vend **22\$**. **S'il est acheté par le biais de l'Association, Isabelle a convenu de lui remettre une partie des profits**. En acheter un exemplaire, c'est «se faire du bien», favoriser la détente et le sommeil ; c'est aussi une belle façon d'aider financièrement votre association. Ne manquez pas cette occasion !

Réservez rapidement votre copie en communiquant avec l'Association (450-928-1261 / 1-888-928-1261).

Ghislaine Giroux



Pensons Vert!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Vous avez l'opportunité de recevoir ce bulletin par Courrier électronique en fichier PDF, 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/>



NPD

Djaouida Sellah
Députée de Saint-Bruno-Saint-Hubert

Bureau de circonscription
5440, chemin Chambly, bureau 110
Saint-Hubert (Québec)
J3Y 3P1

Tél. : 450 926-5979
Télééc. : 450 926-5985
djaouida.sellah@parl.gc.ca
www.djaouidsellah.npd.ca

NDP **NDP**

Sylvain Chicoine
Député Châteauguay - St-Constant
sylvain.chicoine@parl.gc.ca
(450) 691-7044



Les émotions font partie intégrante de notre existence. Elles colorent notre quotidien par toutes sortes de réactions qui influencent notre perception de l'environnement. Mais malgré cette importance, leur fonctionnement reste très mal compris pour la plupart d'entre nous. Le dictionnaire, **Le Petit Robert** définit l'émotion (du latin « ex-movere » mouvoir vers l'extérieur) comme un état affectif intense, caractérisé par une brusque perturbation physique et mentale où sont abolies, en présence de certaines excitations ou représentations très vives, les réactions appropriées d'adaptation à l'événement. L'émotion comprend donc des phénomènes cognitifs (esprit), physiologiques (organisme) et comportementaux (actions). Les sensations émotionnelles correspondraient à une perception cognitive des changements physiologiques : accélération du rythme cardiaque, modifications hormonales, rougissement, pâleur, changement de la température corporelle, variation du rythme respiratoire, expression du visage, mouvement, etc.

Comme décrites, plus haut, les émotions surviennent à l'occasion d'un contact avec le monde extérieur, mais elles peuvent aussi être suscitées par ce qui se passe en nous. Par la seule pensée, nous pouvons déclencher une émotion. Mais, nous pouvons aussi avoir des émotions à partir de nos sensations; par exemple : « ma douleur m'exaspère, je deviens affolée en perdant le souffle, etc. ». Les émotions sont des signes qui orientent nos actions afin de répondre à une alarme interne. Une fois leur rôle accompli, il n'est pas bon de les laisser continuer à diriger notre existence, car elles peuvent être de bons serviteurs et de mauvais maîtres à la fois, surtout si on se laisse prendre au jeu. N'oublions pas qu'elles sont vivantes, violentes, et apprendre à les gérer devient tout un art.

En psychologie, on parle de **4 types d'expériences émotionnelles dans notre vie**¹.

Nous distinguons :

- **Les émotions simples** : elles nous informent directement sur l'état de nos besoins et sur la façon de les satisfaire. Elles peuvent être positives (ex : joie, plaisir, émerveillement, euphorie, etc.) si le besoin est comblé ou négatives (chagrin, peine, amertume, douleur, tristesse, etc.) si le besoin est insatisfait.
- **Les émotions mixtes** : elles sont composées de plusieurs expériences émotives : ce sont des expériences défensives qui ont l'apparence d'émotions. En fait, elles sont un mélange d'émotions et de subterfuges (ex : amertume, culpabilité, jalousie-envie, pitié, passion-honte, etc.) qui ont pour effet de nous voiler, ainsi qu'à notre interlocuteur, les émotions réellement vécues. Elles tentent de nous "désinformer" contrairement aux émotions simples.
- **Les émotions repoussées** : ce sont des expériences habituellement à dominance corporelle. Elles prennent place lorsqu'on repousse une émotion ou que l'on évite son expression. (Ex : agitation, angoisse, anxiété, bégaiement, boule dans la gorge, crise de panique, engourdissement, étouffement, évanouissement, extrémités froides, faiblesse, fatigues (certaines), fébrilité, flottement, gêne, malaise (mal à l'aise !), mal de tête, migraine de tension, etc.)
- **Les pseudo-émotions** : c'est une façon d'exprimer ce que l'on ressent sans évoquer d'émotions. (Ex : compassion, confusion, crainte, déception, découragement, hostilité, humiliation, impuissance etc.)

Les émotions, une réaction – du corps au mental

Les émotions naissent au point de rencontre du corps et du mental. Une émotion, c'est la réaction de notre corps à notre mental, ou encore le reflet de notre mental dans le corps.

Il faut aussi savoir que le monde des émotions est loin d'être logique. Par exemple, nous pouvons vivre un événement vraiment grave et horrible, comme un accident de la route ou une agression physique sans pour autant en garder des séquelles psychologiques. Par contre, des événements qui peuvent sembler relativement anodin vont laisser des traces indélébiles en nous, comme : chuter devant une assemblée; se faire dire qu'on ne réussirait jamais paraîtront anodins pour certains, mais marquant et traumatisant pour d'autres. Cela peut dépendre de différents facteurs : le contexte dans lequel on évolue, de l'âge, de la possibilité au moment de l'événement d'exprimer ses émotions et pensées, de la sensibilité, etc. Ces événements peuvent être qualifiés de type agressif ou hostile et créer différentes émotions négatives comme la honte, la colère, la peine, la peur, etc. Chacune de ces émotions s'extériorise physiquement par une contraction du corps, par le fait de se sentir menacé physiquement ou psychologiquement. Les recherches ont prouvé que les émotions fortes peuvent même modifier la biochimie du corps. Ces modifications biochimiques constituent l'aspect physique ou matériel de l'émotion. Bien sûr, on n'est généralement pas conscient de toutes nos formes de pensée et ce n'est souvent qu'en observant nos émotions que nous pouvons les amener à la conscience. Il est nécessaire de décoder ces réactions si on désire les dépasser pour reprendre contact avec les émotions elles-mêmes. Si on ne fait pas cela, on stagnera dans divers symptômes qui, la plupart du temps, créeront beaucoup plus de malheur dans notre vie que le fait de faire face à ce que nous vivons.

¹Source : Michelle Larivey : La puissance des émotions, Éditions de l'Homme, 2002



Une petite illustration des émotions

Mme Dupont veut s'acheter une nouvelle voiture, elle se rend chez son concessionnaire qui lui fait les louanges de la nouvelle Y. Elle prend connaissance du nouveau modèle qui comprend le moteur le plus performant de sa génération, etc., soulignons que Mme Dupont a peu de connaissance en mécanique et encore moins concernant les moteurs. Pour elle, le plus important, c'est que le moteur soit performant, économique, hybride et que l'intérieur de la voiture soit confortable. Mme Dupont ignore si le moteur Y, a des défaillances cachées, si le moteur est résistant aux chocs. Si on appuie plus fort sur l'accélérateur, est-ce que le moteur tiendra le coup? Le moteur résiste-t-il au froid ou à la chaleur? Tant d'incertitudes... Mais, tout est merveilleux, la voiture roule, le moteur ne fait pas de bruit, tout est bien. La voiture lui est vendue à un bon prix. Tout est parfait. Madame est servie, heureuse et rassurée, elle quitte son concessionnaire au volant de sa nouvelle voiture. La voiture représente notre corps physique. Au premier coup d'œil tout a l'air bien, mais la partie sous le capot de la voiture (le moteur) que l'on ne voit pas et qui constitue pourtant les trois quarts du choix de l'achat de Mme Dupont, correspond à ce qu'il y a à l'intérieur de nous. Tout comme le moteur de la voiture, cette partie intérieure est beaucoup plus importante que la partie extérieure et assure notre stabilité, notre sécurité. Comme elle n'est pas visible à l'œil nu, nous nous en préoccupons beaucoup moins. Pourtant, lorsqu'on prend conscience de l'impact que les émotions négatives peuvent provoquer en nous, comme l'apparition d'une maladie, alors cette maladie peut devenir réversible, si l'on fait abstraction des maladies héréditaires et des maladies incurables.

Les émotions et la fibromyalgie

Depuis quelques années, dans différents articles ou livres publiés faisant références aux résultats de recherches en rhumatologie, les personnes souffrant de fibromyalgie présenteraient un profil psychologique particulier. On retrouve, chez elles, une hyperactivité au stress, des troubles du sommeil, une fatigue anormale et aussi des dysfonctions musculaires dues à des tensions permanentes. La sommation de ces composantes provoque un dérapage au niveau du dialogue corps-esprit-corps. C'est-à-dire que les zones du cerveau activées par la douleur et l'émotion, font en sorte que ces personnes s'enferment dans un dialogue corps-esprit-corps négatif, avec un effet boule de neige. Selon une étude émise par des scientifiques, on pense que ce dérapage pourrait provenir d'une réaction exagérée à un stress chronique qui entraînerait une surproduction de substances appelées neurotransmetteurs, qui permettent la transmission de sensations comme les émotions et la douleur... au cerveau. En terme simple, la fibromyalgie est liée à une variété de stimuli psychophysiologiques et émotionnels qui augmentent la douleur. Paul Valéry écrivait que « **L'esprit règne, mais ne gouverne pas** » de même, que notre raison doit partager le pouvoir avec les émotions pour conduire notre existence. Il en est de même pour les personnes fibromyalgiques dont le fonctionnement cognitif est influencé directement par les émotions. Le cerveau fait de son mieux pour intervenir dans la régulation des émotions dans leur quotidien.

En conclusion

Il est dit « on ne peut pas mettre le vent en cage », de même, on ne peut totalement contrôler ses émotions. Mais meuniers et marins savaient autrefois se servir du vent, comme aujourd'hui les fabricants d'éoliennes. Peut-on alors « se servir » de ses émotions, et en utiliser la force sans se faire emporter ou dominer par elles ? À vous de juger...



Tarik Brahmi
Député de Saint-Jean

315 rue Macdonald, bureau 117
Saint-Jean-sur-Richelieu, QC, J3B 8J3
Téléphone: 450-357-9100
Télécopieur: 450-357-9109
tarik.brahmi@parl.gc.ca



Avis de recherche

Il nous manque malheureusement quelques numéros du «Fibro-Montérégie» dans nos archives. Qui d'entre vous les aurait encore en leur possession?

Voici les numéros :

- ⇒ **Volume 1 n°1, 2004**
- ⇒ **Volume 2 n°1, 2005**
- ⇒ **Volume 2 n°2, 2005**
- ⇒ **Volume 4 n°3, 2009**

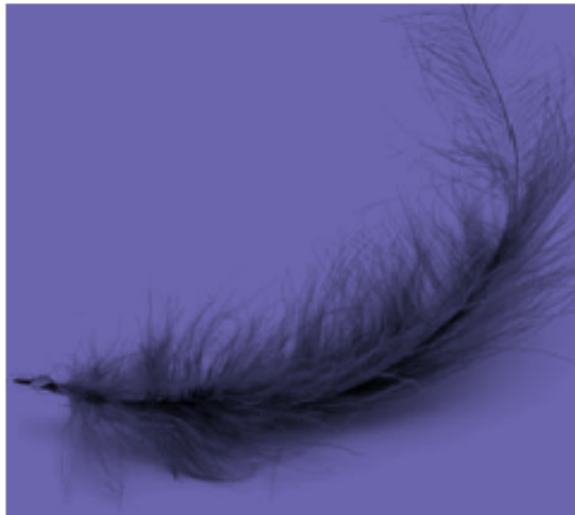
Merci d'avance pour votre collaboration

Ambroise Paul Toussaint Jules Valéry est un écrivain, poète, philosophe et épistémologue français, né à Sète (Hérault) le 30 octobre 1871 et mort à Paris le 20 juillet 1945.



LA DOULEUR, JE M'EN OCCUPE !

LA PSYCHOLOGIE AUSSI PEUT AIDER...



La douleur chronique est un problème de santé qui entraîne souvent des impacts importants sur le moral et sur la qualité de vie et notamment si vous en souffrez tous les jours et sans répit.

Ainsi, il est possible que vous bougiez moins, que vous vous sentiez tendu(e) ou stressé(e), ou encore que vous éprouviez des émotions difficiles à vivre.

Certaines techniques psychologiques peuvent vous fournir des outils pour aider à mieux gérer ces changements dans votre vie.

Vous avez peut-être remarqué que votre moral n'est plus le même depuis que vous souffrez de douleur chronique. Il est possible que vous éprouviez de la tristesse, du découragement, de l'inquiétude ou même

de la colère. Il vous est peut-être aussi déjà arrivé d'avoir la « mèche courte », d'être impatient et d'en venir à vous isoler au point de ne plus vouloir voir personne. La peur que la douleur change votre vie à jamais vous a peut-être aussi frappé(e). Bien qu'elles soient souvent associées à la douleur chronique, ces émotions nuisent grandement à votre bien-être et à votre qualité de vie. Or, quand le moral est au plus bas, il faut réagir !

Douleur ↔ moral

Votre façon de percevoir la douleur peut avoir un impact majeur sur votre moral, mais également sur la douleur elle-même ! Par exemple, si vous avez peur que la douleur prenne le contrôle de votre vie, cela peut vous empêcher d'agir, entraînant ainsi un impact négatif sur votre qualité de vie.

Si vous percevez la douleur comme votre pire ennemie et souhaitez qu'elle n'ait jamais existé, cela pourrait vous amener à vivre de la colère et même du découragement. Or, la gestion de la douleur sera plus compliquée. Par contre, il ne faut pas non plus voir la douleur comme une amie ! En fait, il convient de la considérer tout simplement d'un point de vue réaliste. La douleur chronique est une condition médicale que vous vivez sans l'avoir choisie, mais que vous pouvez apprendre à contrôler jusqu'à un certain point.

Apprendre à contrôler sa douleur, c'est s'y adapter et peut-être, par la suite, l'accepter davantage.

Les professionnels de la santé spécialisés dans le domaine, comme les psychologues, les médecins ou les infirmières, sont là pour vous aider à changer votre façon de voir la douleur quand c'est nécessaire. N'hésitez pas à leur demander conseil.



Pour garder le moral quand vos émotions « jouent au yoyo » !

- Demeurez occupé(e) et planifiez des activités ou des loisirs auxquels vous pouvez vous adonner seul(e) ou en groupe. Plus votre attention sera dirigée vers ces passe-temps que vous aimez, moins la douleur sera dérangement.
- Fixez-vous des buts à atteindre. Par exemple, dès votre réveil, ayez des activités déjà planifiées de sorte que vous saurez ce que vous ferez durant la journée. Prévoyez aussi des activités à plus long terme, comme une sortie au restaurant, un voyage de groupe, etc. Planifier des activités agréables vous permet de mener une vie active, en plus de constituer un bon remède contre l'ennui et de favoriser les relations sociales. L'agenda doit être rempli, et surtout ne pas oublier le plaisir.
- Veillez à vous sentir utile et à continuer de contribuer à la société. Même si vous ne pouvez plus pratiquer les mêmes activités qu'avant, vous n'êtes pas inutile pour autant. Il vous faut trouver de nouvelles activités que vous serez fier d'accomplir. Par exemple, si vous avez cessé votre emploi, vous pourriez par exemple faire du bénévolat ou encore rendre des services à vos amis ou à votre famille. Cela aura un impact positif sur votre moral et votre vie sociale.

En mettant en pratique ces suggestions, vous vous adapterez plus facilement à la douleur chronique et aux limites qu'elle impose.

Vous pourrez ainsi continuer d'aller de l'avant et vivre votre vie pleinement !



Sadia Groguhé

Députée / M.P.
Saint-Lambert

Bureau de circonscription
Constituency Office
1150, boul. Desaulniers blvd.
Longueuil, Québec J4K 1K7
T. : 450-646-2423
sadia.groguhe@parl.gc.ca

NDP **NDP**



Ce dépliant a été préparé par l'Équipe du Programme ACCORD - Regroupement des forces pour gérer la douleur chronique.
Pour plus d'informations sur la douleur chronique, consultez le site : www.douleurchronique.org
ou communiquez avec l'Association québécoise de la douleur chronique (AQDC) au 514.355.4198





Matthew Dubé

Député
Chambly—Borduas



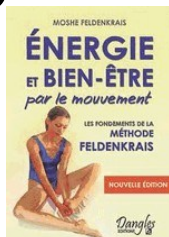
Ottawa
Pièce 218, Édifice de la Justice
Ottawa (Ontario) K1A 0A6
Tél. : 613-992-6035
Télé. : 613-995-6223

Circonscription
1, rue Robert
St-Basile-le-Grand (Québec) J3N 1L7
Tél. : 450-441-7802
Télé. : 450-441-3674

Matthew.Dube@parl.gc.ca

Des livres... Encore des livres et beaucoup d'autres choses...

*Lire pour s'enrichir
et se divertir*



ÉNERGIE ET BIEN-ÊTRE PAR LE MOUVEMENT : LES FONDEMENTS DE LA MÉTHODE FELDENKRAIS - Nouv. éd.

Feldenkrais, Moshe. Éditions Dangles, © 1993, réédition 2009. 211 p. ISBN 978-2-7033-0813-3

Au dos du livre : d'innombrables personnes ont recouvré leur santé (parfois même à la suite de graves problèmes), et découvert un nouveau bonheur de vivre grâce à la méthode Feldenkrais telle qu'elle est expliquée et mise en exercice dans ce livre (devenu un classique dans son genre et un best-seller aux États-Unis).

Énergie et bien-être par le mouvement offre une voie d'intégration du corps et de l'esprit dans une nouvelle globalité d'être, et fournit – pour l'emprunter et y réussir – les données théoriques indispensables mais simples, ainsi qu'un cycle complet d'exercices, eux aussi faciles à comprendre et à exécuter.

L'auteur : né en Russie en 1904, Moshe Feldenkrais gagne la Palestine par ses propres moyens à l'âge de 14 ans. À partir de 1928, il étudie à Paris, où il devient docteur en Sciences Physiques. En 1938, il travaille avec Frédéric Joliot et Irène Curie. Il devient également une des premières ceintures noires de Judo en Europe. De sa formation de physicien, il tire une conception du corps comme réalité physique, des poids et des masses organisées dans l'espace, un jeu de forces pour être debout et se mouvoir. De sa formation aux Arts Martiaux, il tire une conception orientale du mouvement efficace et harmonieux, utilisant l'énergie minimale.

Pour aller plus loin : en lire un extrait ou des commentaires parus dans diverses publications : http://www.editions-dangles.com/prd_fiche-lg1.php?&motsCles=feldenkrais&edition-nom=dangles&livre=20813



**Rencontre avec l'Association de la fibromyalgie
&
de la fatigue chronique de Beauharnois-Salaberry**

La rencontre s'est tenue au Centre d'action bénévole de Châteauguay, le 15 mai 2012. Y étaient présentes :

Mme Diane Éthier, présidente de l'Association de Beauharnois-Salaberry

Mme Chantal Geneau, directrice de la CDC de Valleyfield

Mme Micheline Gaudette, vice-présidente d'AFRM

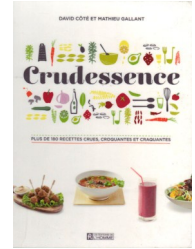
Mme Carole Lamoureux, trésorière de l'AFRM

Mme Annie Proulx, directrice-coordonnatrice de l'AFRM

L'objet de la rencontre était de permettre à l'Association de la région de Valleyfield d'exposer ses besoins et sa vision d'avenir et d'examiner avec l'AFRM les meilleures avenues **afin que les personnes atteintes de fibromyalgie sur le territoire commun puissent recevoir les meilleurs services possibles**. Aucune association ne souhaite nuire à l'autre. Les représentantes de l'AFRM ont expliqué comment fonctionnait un point de service et ses liens avec l'équipe de travail. Elles ont aussi tenté de voir si certaines activités pourraient être offertes conjointement. L'éloignement, même avec le point de service voisin (Roussillon) constitue cependant un frein pour la participation des membres de Valleyfield. À première vue, l'idée d'une fusion/intégration n'a pas non plus semblé être une solution pour la directrice. Elle souhaiterait plutôt obtenir un apport financier lui permettant d'engager du personnel qui pourrait assumer la relève dans son territoire. Après discussion, il a été entendu que l'AFRM attendrait une proposition formelle de l'Association de Valleyfield et lui rendrait une réponse rapidement. Même après avoir étudié ensemble quelques avenues de collaboration, il semble que la position de Valleyfield demeure assez ferme quant à son désir de demeurer une association indépendante et conserver son autonomie. Elle souhaite toutefois obtenir l'appui de l'AFRM avant de déposer une demande d'accréditation et de financement au Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). C'est un dossier à suivre...



Plus qu'un livre de recettes, *Crudessence* est le nom de la compagnie qu'ont cofondée les deux jeunes auteurs de ce recueil de recettes, David Côté et Mathieu Gallant. Basé sur l'alimentation vivante, *Crudessence* possède maintenant trois restaurants à Montréal, un service de traiteur, une académie culinaire offrant cours et conférences, ainsi que des produits vedettes vendus dans plusieurs points de vente. Cette alimentation vivante se caractérise principalement par le fait qu'elle ne comporte aucune cuisson, qu'elle est végétalienne¹ et sans gluten. Elle aurait un fort pouvoir détoxiquant, serait savoureuse, nutritive et écologique. Si on l'adopte, on nous promet un retour naturel à la santé, une régénérescence rapide des tissus, un sommeil réparateur, un teint de pêche et j'en passe...



Elle s'adresse aux gens qui recherchent une alimentation santé, qu'ils soient allergiques au gluten ou non, qui veulent faire des choix plus environnementaux et qui sont prêts à faire de grands changements dans leur alimentation et leur manière de cuisiner.

Ce livre fait partie de la nouvelle vague de l'alimentation santé sans gluten qui privilégie les super aliments. Cette cuisine n'est pas spécialement simple, car elle demande recherche, adaptation, équipement et temps. Par ailleurs, il est possible d'inclure dans son menu certaines recettes faciles, savoureuses et très accessibles.

***Crudessence*, plus de 180 recettes crues, croquantes et craquantes. Les Éditions de l'Homme 2011**

Bon appétit

Recettes

Pesto de pistaches au basilic

½ tasse de pistaches
1/3 tasse de noix de cajou
1 tasse de basilic frais (feuilles et tiges) bien tassé
1 ½ gousse d'ail
½ d'huile d'olive
½ c. à thé de sel de mer
Faire tremper dans l'eau les pistaches et les noix de cajou pendant 4 heures. Bien rincer après le trempage.
Au mixeur, réduire tous les ingrédients en une pâte crémeuse et onctueuse.

Se conserve 1 semaine au réfrigérateur dans un contenant hermétique ou 6 mois au congélateur.

Crème de tomates

1 ½ d'eau
1 ½ tasse de tomates coupées en cubes
1 ¼ de carotte coupée en petits cubes
1 c à soupe de coriandre fraîche (feuilles et tiges)
½ c. à soupe de jus de citron
½ tasse de noix de cajou
1 ½ c à thé de sel de mer
1 c. à thé de poudre de chili
Au mixeur, réduire tous les ingrédients et la moitié de l'eau en une pâte épaisse et lisse.

Ajouter l'eau restante et mélanger pour obtenir une soupe crémeuse

Pour déguster cette soupe chaude, remplacer l'eau froide par de l'eau chaude.

Se conserve 3 jours au réfrigérateur dans un contenant hermétique.



Marie-Claude Morin
Députée
Saint-Hyacinthe-Bagot

Bureau de Saint-Hyacinthe
1920, rue des Cascades Ouest
Saint-Hyacinthe (Qc) J2S 3J5
(450) 771-0505 / 1-800-463-0505
marie-claude.morin@parl.gc.ca

Bureau d'Acton Vale
(ouvert sur rendez-vous seulement)
430, rue Bonin
Acton Vale (Qc) J0H 1A0

¹Le végétalisme, ou végétarisme strict, est une pratique alimentaire qui, comme tout régime végétarien, exclut toute chair animale (viandes, poissons, crustacés, mollusques, etc.), ainsi que les produits dérivés des animaux tel que gélatine, etc.), et qui rejette, de surcroît, la consommation de ce qu'ils produisent (œufs, lait, miel, etc.).



**BOUFFE
JLM
MAISON**

508, rue Guy



**METS CUISINÉS MAISON
VARIÉTÉ DE PÂTÉ**



**Viandes naturelles sous vide
Poissons et Fruits de mer**



Prêt à manger



Les surgelés



OUVERT AU PUBLIC (450) 521-2325
www.surgelesjlm.com

De bons petits plats cuisinés maison à même nos cuisines avec des viandes de grains sans ajout d'hormone. Le tout sous vide, avec des contenants allant au micro-ondes ainsi qu'au four conventionnel. On vous offre la livraison à domicile sans frais avec un achat minimum de 8 plats. Pour toutes informations, vous pouvez nous contacter au 450-521-2325 ou par courriel à info@bouffemaisonjlm.com.

Ce sera un plaisir pour nous de répondre à vos questions.

Michèle et Jean-Louis

Si vous avez découvert nos services par cette publicité, mentionnez-le lors de la commande. Merci!



Places de stationnement à proximité des bureaux de l'Association

Légende :

- | | |
|---|--|
| (A) = Stationnement avec parcomètre | (D) = Stationnement gratuit |
| (B) = Stationnement 120 minutes | (E) = Places réservées pour personnes à mobilité réduite |
| (C) = Stationnement à durée illimitée / en alternance | |

* Les 3 espaces identifiés «Personnes handicapées» dans le stationnement privé à l'arrière de la Maison Gisèle-Auprix-St-Germain ne requièrent pas de vignette et peuvent être utilisés par les membres de l'Association.

NOS PARTENAIRES

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie
Québec

longueuil