



FIBRO-MONTÉRÉGIE

Volume 5, n°6 Avril 2011



ASSOCIATION DE LA FIBROMYALGIE – RÉGION MONTEÉRÉGIE

ENSEMBLE VERS UN AVENIR MEILLEUR

Dans quelques jours, nous célébrerons le 15^e anniversaire de l'Association. Nous fêtons 15 ans de dynamisme chez nos membres, 15 ans de dévouement de la part de nos bénévoles. Comme nous avons grandi ensemble depuis 15 ans! Garder une association dynamique, offrir toujours plus de services et de soutien, ce n'est pas toujours simple. Des débuts jusqu'à aujourd'hui, de nombreuses personnes se sont investies pour faire reconnaître la fibromyalgie, pour offrir les services les mieux adaptés. Ces années ont été traversées d'heures plus difficiles et de jours heureux. Mais, ciel clément ou pas, l'Association a tenu le coup! On pourrait même dire qu'elle a « le vent dans les voiles ».

Aujourd'hui, l'Association propose des groupes d'entraide ou des cafés-rencontres dans plusieurs secteurs ainsi que de l'écoute téléphonique. Davantage de cours sont offerts à Longueuil ou dans d'autres villes où le bassin d'inscriptions le justifie. Cette année, la gymnastique respiratoire, le Feldenkrais et le yoga adapté ont été au programme, tout comme plusieurs conférences. Le Fibro-Montérégie continue à être publié, le centre de documentation s'enrichit régulièrement et un site Internet sera en ligne à l'automne. La collaboration avec d'autres associations et la participation à divers kiosques d'information pour faire connaître l'Association assurent une meilleure visibilité et une reconnaissance de plus en plus grande de la fibromyalgie.

L'implication des bénévoles, l'entraide, le travail d'équipe, c'est tout ça et plus encore qui sera souligné le 14 mai prochain.

Bon anniversaire à notre Association et, pour paraphraser Jean-Pierre Ferland, on peut dire « **une chance qu'on s'a...** »

Jocelyne Tardif

Agente de développement
et l'équipe du conseil d'administration



Dans ce numéro :

MOT DE LA PRÉSIDENTE	3
NOTRE HISTOIRE	4
RÉSUMÉ D'UNE CONFÉRENCE SUR LA FIBROMYALGIE	5
NOS SUGGESTIONS DE LECTURE	6-9
RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE DE ME BISSONNETTE	10-11
CAPSULES D'INFORMATIONS	12-13
GROUPES D'ENTRAIDE	14 -15
DÉPLIANTS « LA DOULEUR, JE M'EN OCCUPE »	16-19

RECHERCHE ET RÉDACTION

Doris Saint-Pierre
Jocelyne Tardif
Lucie Tremblay
Marie-Claude Saindon
Micheline Gaudette

CONCEPTION

France Campeau

RÉVISION

France St-Jean, Micheline Gaudette

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

Toute correspondance doit être adressée au :

1278, rue Papineau
Longueuil (Québec) J4K 3L1
Téléphone : 450-928-1261
Sans frais : 1-888-928-1261
Télécopieur : 450-670-7667
Courriel : fibromyalgiemonteregie@bellnet.ca

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

© Association de la fibromyalgie – Région Montérégie

Malgré l'effort pour assurer l'exactitude du contenu, l'éditeur et la rédaction de 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.

Dernière heure

Madame Marie Malavoy, député de Taillon, sollicitée récemment pour le 15^e anniversaire de l'Association, a généreusement accepté de nous encourager. Sensible à notre cause, elle nous remet la somme de 300\$

Nous la remercions de tout coeur





Mot de la présidente

15 ans...

15 ans d'existence, 15 ans de travail avec ses remous, ses remises en question, son manque de bénévoles au sein du conseil d'administration, ses peurs de ne plus exister. Pourtant l'Association est plus vivante que jamais!

Il semblerait qu'un organisme communautaire, quel qu'il soit, voit son existence divisée en quatre étapes : sa mise en service, son développement, sa consolidation et son fonctionnement maximal. Aucun nombre d'années n'est accolé à chacune de ces phases. Mais on peut sans aucun doute dire qu'après 15 ans d'existence, un cumul d'expériences, de rencontres, d'implications et de réalisations diverses et significatives, la balance oscille malgré tout de la consolidation vers le fonctionnement maximal. Notre association en est rendue à ce tournant majeur de son développement.

Même si on est convaincu qu'à force de créativité, il y a toujours moyen de grandir, d'offrir davantage, de trouver de nouvelles ressources, de proposer plus d'activités à proximité des membres, force est d'admettre que l'apport de nouvelles ressources financières, humaines et matérielles assurerait un service optimal. À quand le petit coup de pouce financier?

En attendant, il y a une chose très importante à dire aux nombreux **bénévoles** qui, pendant ces 15 années, ont offert leur soutien, œuvré à divers comités, dans les groupes d'entraide ou encore au sein du conseil d'administration. Ils ont mis leurs compétences, leur savoir, leurs idées, leur temps et toujours leur cœur, pour faire avancer les choses. Ils ont fait des pieds et des mains pour démarrer, faire connaître, démystifier, diffuser, soutenir, développer, maintenir, non seulement le même niveau de services, mais en augmenter l'offre de façon marquée année après année.

En cette année anniversaire, je ne peux que leur dire à tous : un gros, un immense :



Merci

Micheline Gaudette

Notre histoire de 1996 à 2011

15 ans déjà!



C'est en 1994 que Monique Guilbeault, suite à un diagnostic de fibrosite, a cherché à réunir d'autres personnes qui comme elle souffraient du même mal. La fibromyalgie ne portait pas encore ce nom mais le syndrome était bien réel, quoi qu'en disaient certains à l'époque : on l'associait souvent à une dépression. Les cafés-rencontres du samedi leur permettaient de parler de ce qu'elles vivaient, s'encourageant mutuellement et partageant leurs bons comme leurs mauvais coups.

Plus tard, Monique secondée de Michèle DeGuire et Lise Donaldson entreprirent d'officialiser le regroupement. L'Association a ainsi obtenu ses Lettres patentes le 4 avril 1996 lui donnant une existence légale.

J'ai participé à plusieurs rencontres mensuelles à l'époque. Comme plusieurs membres, j'ai fait des allers-retours à l'Association, participant au conseil d'administration lorsque ma santé et le travail me le permettaient.

Faire tourner une association uniquement avec des bénévoles, atteints de fibromyalgie en plus, s'est finalement avéré trop difficile. Devenue presque moribonde, un travailleur communautaire du CLSC prit le dossier en mains et convoqua une assemblée générale spéciale afin de former un nouveau conseil d'administration. Louise Pepin accepta alors la présidence : le bureau était sa cuisine, son téléphone personnel celui de l'Association. C'est d'ailleurs ce même numéro qui est utilisé aujourd'hui! C'est aussi Louise qui dénicha une personne du Nouveau-Brunswick pour traduire les trois petits bouquins, mieux connus sous les noms Livre rouge, Livre bleu et Livre vert.

Un jour, Andrée Besselle prit la relève. Cette dernière travailla très fort pour obtenir une première subvention. Les argents obtenus dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires servirent à défrayer un premier salaire et quelques 20 heures de service aux membres par semaine. Elle quitta la présidence pour combler le poste de directrice-générale.

Plus tard, il y a eu Richard Gélneau qui assumait à son tour la présidence et qui a représenté l'Association durant 5 ans. Comme délégué à l'association provinciale (AQF), il s'est énormément investi au niveau politique, écrivant ou rencontrant députés et ministres pour défendre le dossier du Code spécifique. Ce code, s'il était appliqué dans les bureaux de médecins et non seulement dans les hôpitaux, permettrait à ceux-ci de se voir reconnaître le temps nécessaire pour une bonne prise en charge des personnes atteintes de fibromyalgie. Redevenu simple membre, Richard continue à s'impliquer et a récemment rencontré le nouveau président du Collège des médecins pour faire avancer ce dossier.

Après de longues démarches entreprises au départ par Andrée Besselle, l'Association a pu obtenir fin 2008 sa reconnaissance comme organisme de bienfaisance. Ce faisant, elle était dorénavant en mesure d'émettre des reçus pour fins d'impôt à toutes les personnes qui lui transmettaient un don.

Ce texte se voulait un rappel de certains moments marquants et un témoignage de mes souvenirs de ces quelques années. Ce n'est qu'un survol et beaucoup d'autres présidentes et présidents, administratrices et administrateurs ou bénévoles ont travaillé fort pour amener l'Association à ce qu'elle est aujourd'hui.

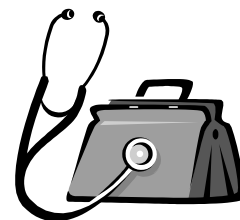
**ALORS MERCI À TOUS CEUX ET CELLES QUI SE SONT IMPLIQUÉS
TOUT AU LONG DE CES ANNÉES**

Doris Saint-Pierre

vice-présidente et responsable des Fêtes du 15^e anniversaire

Conférence sur la fibromyalgie

Avec le Docteur Christian Cloutier, neurochirurgien



L'Association québécoise de la fibromyalgie, en partenariat avec la Société québécoise de la douleur, l'Association québécoise de la douleur chronique et la compagnie pharmaceutique Lilly, a invité Dr Christian Cloutier neurochirurgien, professeur agrégé à l'Université de Sherbrooke et président de la Société québécoise de la douleur à une conférence publique sur la fibromyalgie se tenant au Hilton Garden Inn de Montréal le 21 février dernier.

Voici donc en résumé les points saillants de cette conférence où il a été fait état des dernières connaissances scientifiques en lien avec le syndrome de la fibromyalgie. La prévalence de la maladie au Canada serait de 3.3% et représenterait 10% des consultations chez un médecin généraliste.

En plus d'une douleur chronique généralisée, lancinante, épuisante et tenace, une fatigue aussi chronique et qui s'apparente à de l'épuisement, est aussi présente. A cela s'ajoute un sommeil non réparateur avec des réveils fréquents au cours de la nuit. Des raideurs matinales sont aussi une des caractéristiques courantes. Des troubles neurocognitifs que l'on appelle souvent « brouillard cognitif » viennent affecter le patient. Un ralentissement du traitement de l'information peut devenir évident. Certaines personnes éprouvent de la difficulté à trouver le mot, à rester concentré. Leur mémoire à court terme connaît aussi des ratés.

Pour ceux et celles qui sont avides de statistiques, en voici quelques unes. Selon une étude américaine, 100% des patients éprouvent de la douleur musculaire, 96% de la fatigue, 86% de l'insomnie, 72% des douleurs articulaires, 60% des céphalées, 56% des jambes sans repos, 52% des engourdissements, 46% des troubles de la mémoire, 41% des difficultés de concentration, 32% de l'anxiété et puis finalement 20% de la dépression.

D'autres études démontrent que si vous êtes atteints de polyarthrite rhumatoïde, de lupus ou de symptômes extra pyramidaux, vous êtes plus enclin à développer la fibromyalgie. Au moment du diagnostic, 20 à 40% des patients atteints de fibromyalgie présen-

tent aussi un trouble de l'humeur de nature anxieuse (prévalence à vie de 60%) ou dépressive (prévalence à vie de 74%). Souvent ces problèmes de santé découlent de mécanismes d'adaptation inadéquats pour répondre au stress de la douleur chronique.

D'autres sources scientifiques ont démontré que « tout stimulus externe nuisible peut déclencher la fibromyalgie, sans toutefois être une condition essentielle à l'apparition du syndrome. Dans de nombreux cas, la fibromyalgie apparaît graduellement, et aucun élément déclencheur ne peut être mis en cause. »

Des problèmes aux épaules, au cou et au dos peuvent déclencher la fibromyalgie. Souvent d'autres troubles fonctionnels y sont associés : maux de tête, trouble temporomandibulaire, syndrome du colon irritable, cystite interstitielle, diverses intolérances ou allergies. Aux troubles du sommeil peut parfois s'ajouter l'apnée du sommeil.

L'établissement d'un diagnostic précis prend en moyenne 5 ans à se faire. Les rhumatologues diagnostiquent 42% des patients atteints de fibromyalgie. Pour fonder un tel diagnostic, un bilan exhaustif n'est pas nécessaire. Une multiplicité d'analyses de laboratoire s'avère futile. Malgré tout dans certains cas on suggère d'effectuer un dosage de la TSH (fonction thyroïdienne) et la VS (vitesse de sédimentation). Une imagerie cérébrale démontre habituellement une recrudescence de l'afflux sanguin dans le cerveau lors de test de stimulation de la douleur. Il est établi qu'un déficit des mécanismes endogènes inhibiteurs est observé.

La démarche auprès de son médecin se déroule habituellement comme suit : en premier lieu nous devons confirmer que la douleur chronique diffuse est présente depuis au moins 3 mois, puis le médecin élimine d'autres maladies pouvant provoquer elles aussi de la douleur chronique. Les examens suggérés sont, l'examen physique général, l'examen neurologique, quelques tests de laboratoire. L'évaluation de l'humeur et la qualité du sommeil complètent le tout. Le médecin en vient finalement à confirmer la présence de points de sensibilité (11 sur 18).

Pour une bonne gestion personnelle de la douleur, il est recommandé de bien rester actif et de faire de l'exercice. Dans la mesure du possible nous devons éliminer les sources de

stress et avoir une bonne hygiène du sommeil. Prendre son temps et finalement conserver un mode de vie sain contribuent eux aussi à amoindrir l'impact des symptômes sur notre corps et nos fonctionnements neurocognitif et émotionnel.

Des évidences scientifiques démontrent que des exercices d'aérobie progressifs car « la modération a toujours meilleur goût », les groupes de soutien, l'approche thérapeutique cognitivo-comportementale et des exercices dans une piscine chauffée contribuent à des améliorations significatives de la gestion de la maladie. L'acupuncture, la massothérapie et des groupes d'auto-gestion de la douleur chronique sont aussi aidants.

En ce qui concerne la médication, des évidences scientifiques démontrent qu'elle est aidante à plusieurs niveaux. Il y a celui des analgésiques non-narcotiques comme le Tramadol. Dans la famille des myorelaxants, on retrouve le Cyclobenzaprine. Quant aux antidépresseurs, nous rencontrons la Duloxétine (Cymbalta). Les anti-convulsants, comme le Gabapentine et la Prégabaline sont ciblés pour traiter la fibromyalgie. Dr Cloutier nous fait part que seules la Duloxétine et la Prégabaline ont reçu l'indication officielle de Santé Canada pour le traitement des maux qui nous affligent. D'autre part, d'autres études portent sur l'efficacité médicamenteuse et démontrent que les opioïdes autres que le Tramadol doivent être évités. De même, les corticostéroïdes, les opioïdes puissants et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ne semblent apporter aucun bienfait aux patients atteints de fibromyalgie, et leur emploi n'est pas recommandé.

Le traitement de la fibromyalgie ne peut être qu'efficace si nous adoptons une approche multidisciplinaire adaptée à la situation du patient. C'est l'association de traitements médicamenteux et non médicamenteux qui favorise une meilleure gestion des symptômes de la maladie.

Texte de Marie-Claude Saindon



Des livres, encore des livres, toujours des livres

Comme vous le savez, l'Association vise à se procurer et à mettre à la disposition de ses membres des livres portant sur la fibromyalgie, la douleur ou les différentes stratégies d'amélioration de la santé. Huit volumes supplémentaires enrichissent maintenant la collection du centre de documentation.

N'hésitez pas à demander un emprunt. C'est gratuit ! Vous n'avez qu'à faire un appel au bureau de l'Association afin d'en faire la réservation et de convenir d'un moment pour en prendre possession.

Ces livres sont là pour vous!

FIBRO-033



FIBROMYALGIE : LES MAUX QUI EMPOISONNENT LA VIE. Édition révisée et actualisée

Auclair, Huguette
Édimag, 2010
139 p.
ISBN 978-2-89542-325-6

Les personnes souffrant de fibromyalgie ont souvent l'air en bonne santé, ce qui rend leur problème encore plus complexe, car les employeurs et la famille comprennent mal leur incapacité. Le stress et l'angoisse des personnes atteintes s'aggravent avec cette incompréhension. La fibromyalgie est loin d'être une maladie imaginaire, la douleur et la fatigue associées à la fibromyalgie sont bien réelles et peuvent devenir de lourds handicap. C'est pourquoi, l'écoute, la compréhension, le respect et la compassion de la part de l'entourage sont des attitudes importantes à adopter afin de les aider à faire face au quotidien. La recherche tente toujours d'identifier les causes de ce syndrome et de trouver un remède. Pendant ce temps, les personnes souffrant de fibromyalgie doivent continuer de vivre malgré tout. Ce livre leur apportera des pistes pour arrêter d'avoir mal.

FIBRO-034



LA FIBROMYALGIE, UNE SI LONGUE ROUTE : HISTOIRE DE LA MALADIE ET RÉPONSES AUX QUESTIONS DES PATIENTS

Halioua, Dr Bruno, Serge Perrot et Carole Robert
Éditions In Press, 2010
Collection Questions de patients
126 p.
ISBN 978-2-84835-197-1

Étrange maladie, syndrome controversé... la fibromyalgie suscite polémiques et scepticisme. Comment comprendre en effet une maladie se manifestant par des douleurs chroniques diffuses, mais restée longtemps sans explication organique ? De plus en plus reconnue aujourd'hui, cette pathologie touche 2,2 % de la population mondiale et concernerait plus d'un million de personnes en France.

Cet ouvrage retrace l'histoire des découvertes et des avancées médicales qui ont jalonné la « longue route » conduisant à la reconnaissance de la fibromyalgie. Est-elle une pathologie musculaire, psychiatrique, neurologique... ?

Ce livre est conçu comme une partition à trois voix :

- le médecin, historien de la médecine qui rappelle les principales étapes de la construction du syndrome,
- la responsable d'une association de malades fibromyalgiques au niveau national qui questionne la science et ses visions historiques,
- le médecin spécialiste qui tend à harmoniser les réponses et lie les perspectives physiopathologiques.

Véritable cheminement à travers l'histoire et la science, cet ouvrage a pour objectif de montrer aux patients et à leurs proches comment la connaissance d'une maladie répond autant aux données de la science médicale qu'au contexte scientifique et social qui l'entourne. Parallèlement à cette approche historique, les questions les plus fréquentes que se posent les patients – mais aussi les soignants – sur cette maladie ponctuent les chapitres de ce livre.

Des livres, encore des livres, toujours des livres

FIBRO-035



SOULAGER LA FIBROMYALGIE GRÂCE À L'HOMÉOPATHIE ET AUX MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES

Braga, Catia
Éditions Quintessence, 2010
Collection Santé pratique au quotidien
159 p.
ISBN 978-2-35805-034-0

La fibromyalgie, maladie des temps modernes, concerne aujourd'hui de plus en plus de gens à travers le monde. Si les traitements allopathiques apportent souvent un mieux-être aux malades, les médecines dites alternatives et l'homéopathie peuvent, elles aussi, apporter un véritable soulagement à ce mal souvent méconnu et incompris. Cet ouvrage présente un panorama complet des causes et symptômes, des traitements actuels mais aussi des témoignages de malades. Apaiser les symptômes de la fibromyalgie pour retrouver un bien-être physique et psychique. • Sujet d'actualité : maladie dont de plus en plus de personnes sont atteintes et dont on parle de plus en plus, notamment dans les médias. • Nouvelle approche : alternative aux traitements allopathiques qui ne font pas toujours leurs preuves (homéopathie, alimentation, acupuncture, biofeedback, hypnothérapie...) • Guide pratique et complet : un maximum d'informations sur les causes, les symptômes, les traitements (allopathiques, naturels, alimentation...), les institutions spécialisées et de nombreux témoignages de fibromyalgiques. Après une formation d'assistante médicale, Catia Braga entreprend un doctorat en homéopathie. Désireuse de mieux faire connaître la fibromyalgie au travers de nouvelles techniques de traitement, elle souhaite avant tout mettre ses connaissances au service des malades et de leurs proches.

FIBRO-036



MAKIKI ET LE BONHEUR RETROUVÉ : LA FIBROMYALGIE À L'ÉPREUVE DES MOTS

Baron, Dr Dominique
Éditions Yago, 2006
278 p.
ISBN 2-916209-10-7

Ce livre, écrit par un rhumatologue de renom, présente un concept novateur et une approche originale d'une pathologie méconnue. Il y a plus de deux millions de fibromyalgiques en France. Nombre d'entre eux ignorent le nom de ce mal dont ils souffrent, qui touche plus particulièrement les femmes.

Le docteur Baron propose une première partie sous forme de fiction, permettant de suivre les étapes de ce mal chez Marika, une patiente comme il en a soigné des centaines dans ses consultations. Le point de départ de cette affection, l'invisible souffrance, l'incrédulité des proches, le doute, la quête, les consultations et enfin le renouveau, ces phases sont revécues à travers la vie de Marika, archétype de la fibromyalgique. Après la fiction, le docteur Baron nous livre une synthèse de l'état de Marika et son évolution, dans laquelle de nombreux fibromyalgiques se reconnaîtront. Un véritable cours médical est présenté en langage compréhensible par tous, abordant les signes, le diagnostic ou la prise en charge thérapeutique des patients souffrant de fibromyalgie. L'imagination et l'expérience du praticien se trouvent ici au service des malades, de leurs proches et des médecins. Une voie subtile de guérison est proposée, qui a besoin des mots pour délivrer les maux.

FIBRO-037



GUIDE PRATIQUE À L'INTENTION DES PERSONNES AYANT REÇU UN DIAGNOSTIC DE FIBROMYALGIE

Matte, Michelle (conception originale) et Ginette Lacourse, rédaction, mise en page et révision
Association de la fibromyalgie – Région Île-de-Montréal, 2011
18, [6] p.

Ce guide pratique est le fruit de l'expérience des membres de l'AFIM qui souhaitent offrir un portrait des premiers gestes à poser pour pouvoir explorer rapidement les avenues qui s'offrent aux personnes nouvellement diagnostiquées. Il se veut un recueil de conseils pratiques visant à aider à mieux vivre avec la fibromyalgie au quotidien. Il ne s'agit cependant pas d'un ouvrage scientifique et ne présente aucune explication médicale ni aucun remède miracle.

Également accessible en ligne : http://www.afim.qc.ca/Downloads/Combine_guide_prat_web.pdf

Des livres, encore des livres, toujours des livres



FIBRO-038

BIEN AUTOGÉRER SA DOULEUR : POUR PRENDRE LE CONTRÔLE DE LA DOULEUR

CursUS-santé : conférences grand public, automne 2010

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS), Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke en collaboration avec son campus de Longueuil et l'Hôpital Charles LeMoine
Recueil de textes remis aux participants



LA DOULEUR : Plus de 80 % des personnes qui consultent en clinique le font pour la douleur. Les conférences grand public CursUS-santé souhaitent aider à mieux comprendre ce qui se passe dans son corps, l'évaluation aux traitements en passant par les médicaments et les différents syndromes de la douleur. Les exposés étaient offerts par les professeurs de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke et par des médecins et professionnels de la santé de l'Hôpital Charles-LeMoine.

FIBRO-039

VAINCRE LA DOULEUR ET LA MALADIE : LES MESSAGES DU CORPS – 2^E ÉDITION

Plante, Sébastien

Éditions Québecor, 2011

Collection Santé

207 p.

ISBN 978-2-7640-1682-4



La douleur chronique représente un défi de taille pour les professionnels de la santé, puisque des milliers de gens en souffrent quotidiennement sans trouver de solution à leur problème. Comment obtenir une meilleure qualité de vie lorsqu'on éprouve des douleurs chroniques? En connaissant mieux le fonctionnement de son corps, en se familiarisant avec les différents problèmes de santé, en se donnant des moyens concrets d'intervention sur sa guérison, bref, en se prenant en main afin de mieux gérer ce phénomène complexe. Les conseils et les recommandations proposés dans ce livre amélioreront à coup sûr la vie des personnes souffrantes. La santé est le plus beau cadeau que la vie puisse vous offrir, voici un outil indispensable pour l'acquérir. Sébastien Plante est physiothérapeute et ostéopathe. Depuis quelques années, il s'intéresse de près à la psychologie et à la biologie totale. Il a également publié *Brisons le silence* et *La vérité en face* aux Éditions Québecor.

Note : l'Association possède également la 1^{ière} éd. de ce volume (FIBRO-005)

FORME-013

COMBATTRE LA DOULEUR AVEC L'HYPNOTHÉRAPIE : LA MÉTHODE DE RELAXATION IMMÉDIATE

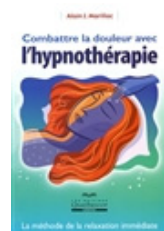
Marillac, Alain J.

Éditions Québecor, 2007

Collection Santé naturelle

127 p.

ISBN 978-2-7640-1198-0

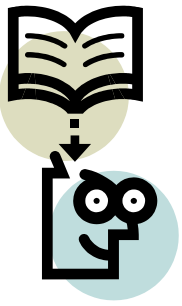


Des millions de personnes dans le monde souffrent sans raison. Leurs douleurs ne semblent avoir aucune raison apparente, ce qui ne facilite guère les traitements. Heureusement, les choses changent peu à peu et les douleurs chroniques sont aujourd'hui prises en compte. Si l'on ne sait pas encore comment les guérir, au moins sait-on les atténuer et parfois même gagner sur elles! Parmi les moyens mis en œuvre, la stimulation de l'inconscient par le recours à l'hypnose permet de remporter quelques victoires et de minimiser l'utilisation de médicaments.

En Montérégie aussi...

Le Centre montréalais de réadaptation offre depuis peu un programme pour les personnes atteintes de fibromyalgie ou de fatigue chronique. Sans être une copie conforme de celui qui est proposé au Centre de réadaptation Constance-Lethbridge, l'approche en est similaire. L'objectif est d'aider les participants à **apprendre à mieux gérer leur douleur**. La session, d'une durée de 10 à 12 semaines consécutives à raison de deux avant-midi par semaine, est centrée sur les activités physiques variées et progressives, combinées avec différentes formations. Une équipe multidisciplinaire entoure les participants. Pour le moment, les participants sont ceux qui ont été transférés de la liste d'attente du CR Constance-Lethbridge.

De plus amples détails vous seront communiqués dans un prochain bulletin.



Résumé de livre

Guérir par le mental. Nouvelles voies thérapeutiques

par Marie Paule Picard, Edition Delville/Santé, Paris, France, 2006, 215 pages

L'effet Placebo



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. Madame 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)

À venir... Le pouvoir guérisseur du mental

Texte de Marie-Claude Saindon

Les recours en invalidité



Conférence de Me Jacqueline Bissonnette

Le 8 mars dernier, Me Jacqueline Bissonnette est venue nous entretenir sur les recours en cas d'invalidité. Ce n'est pas la première fois qu'elle vient nous rencontrer. L'invalidité demeure toujours un sujet d'actualité. À preuve, 34 participants étaient présents en ce mardi après-midi.

Me Bissonnette, c'est elle qui a, pour la première fois, défendu les causes ¹ ayant trait à la fibromyalgie qui à l'époque, portait le nom de fibromyosite. Elle a pu démontrer que la maladie, si elle était suffisamment invalidante, affectait la qualité du travail et même la capacité à demeurer sur le marché du travail. Elle admet toutefois que la fibromyalgie demeure encore source de controverse ou de suspicion.

La notion d'assurance invalidité en assurance collective diffère de l'invalidité au sens de la Régie des rentes du Québec. En assurance collective, on définit l'invalidité totale comme une **invalidité substantielle** qui empêche de gagner sa vie :

- ♦ lorsque l'employé est incapable d'accomplir les **tâches habituelles** propres à son emploi;
- ♦ s'il ne peut répondre à la **clause «tout emploi»** i.e. s'il est incapable d'occuper un autre emploi en fonction de sa formation et son expérience, sur une base régulière et soutenue, et être capable d'offrir un bon niveau de rendement;
- ♦ il faut aussi que tout autre emploi offert ait des **affinités** avec ce qui était accompli auparavant;
- ♦ ... et que cet autre emploi puisse procurer un **revenu comparable**.

Pour obtenir l'assurance invalidité, il faut donc avoir fait la démonstration de son incapacité à occuper son emploi, à gagner sa vie. L'employé a l'obligation d'être sous les soins continus d'un médecin et doit suivre ses indications. Il est important qu'il soit proactif et lorsque l'assureur propose diverses solutions, il doit les regarder et non les rejeter du revers de la main, que ce soit une tentative de retour au travail ou autre.

La définition de la Régie des rentes, qui est la même pour le Tribunal administratif du Québec (TAQ), est fort différente. Pour obtenir une rente d'invalidité, on tient compte du concept de chronicité, de **permanence** i.e. que l'invalidité doit être d'une durée indéterminée et aussi de la **capacité à obtenir une rémunération, peu importe le travail, équivalent à 10 000\$ ou 12 000\$ par an**. Il est à noter que les aptitudes et la formation ne sont nullement prises en compte. C'est donc dire que les critères sont beaucoup plus restrictifs et les recours beaucoup plus étroits. L'âge influe également sur la décision : plus la personne atteinte de fibromyalgie est jeune, plus la permanence est difficile à être acceptée et la rente obtenue.

Me Bissonnette a indiqué que, pour illustrer la permanence de son invalidité, il est essentiel de démontrer que tous les efforts en vue d'une réadaptation ont été tentés : médication, cliniques de la douleur, réadaptation (par exemple, avec le Centre Constance Lethbridge), psychothérapie, exercices ou toutes sortes de traitement. Il ne faut pas rejeter les propositions de la médecine traditionnelle.

Pour faire reconnaître son invalidité auprès de la RRQ, la première étape consiste à compléter le formulaire «Demande de prestations d'invalidité» ². Il est important d'y indiquer tous les détails nécessaires, de ne pas hésiter à en écrire beaucoup et de joindre toutes pièces pouvant justifier son état de santé et ses limitations. Le médecin traitant doit de son côté, compléter le «Rapport médical» ². Lui aussi ne doit pas lésiner sur les informations : diagnostic, traitements en cours, suivis. Il est souhaitable qu'un rhumatologue ou un spécialiste de médecine interne puisse également appuyer le diagnostic.

Tout assureur a, de plus, le droit d'avoir accès au dossier médical et même au dossier psychologique ou psychiatrique (sauf en de rares occasions). Que ce soit avec un assureur ou avec la RRQ, un expert est souvent requis dans l'étude du dossier. Il peut faire examiner le demandeur par un ou plusieurs médecins experts de son choix. Ces experts tenteront d'évaluer la capacité fonctionnelle et résiduelle (i.e. l'endurance) de l'employé et sa capacité à trouver un autre emploi (notion d'orienteur). Ces derniers aspects sont cependant souvent rejetés par les tribunaux.

Me Bissonnette a émis quelques recommandations au moment de la rencontre avec l'expert désigné :

- ◆ Avoir une attitude ouverte et transparente;
- ◆ Indiquer clairement ce qu'on arrive à faire, à faire avec difficulté ou avec aide ou ce qu'on est incapable d'accomplir;
- ◆ Il faut être cohérent et toujours donner l'heure juste. Il ne faut pas oublier que ce médecin va chercher des contradictions. Il est donc important de ne pas mentir;
- ◆ Éviter d'apporter à l'expert de la documentation sur la fibromyalgie, comme si un doute était porté sur ses connaissances;
- ◆ Ne jamais exprimer «Quel employeur m'engagerait?»;
- ◆ Noter l'heure d'arrivée et l'heure de sortie du rendez-vous. Il s'agit d'un élément qui peut aider à prouver par la suite que l'expert a bâclé l'entrevue;
- ◆ Ne pas prendre systématiquement de notes devant lui. On suggère plutôt de produire un résumé de l'entrevue après son retour à la maison.

Elle a également abordé la filature et a indiqué qu'il ne s'agissait pas d'une procédure courante. Celle-ci est permise à certaines conditions seulement et doit être faite de la façon la moins intrusive possible. Lorsque l'employeur y a recours, il doit prouver qu'il doutait de l'honnêteté de l'employé ou avait des raisons de croire que ce dernier mentait. À titre d'exemple, après qu'une dame ait indiqué son incapacité à faire quoi que ce soit, elle a été vue se rendre au Casino et n'en revenir qu'aux petites heures du matin après avoir joué aux machines à sous. Cependant, même si la filature était utilisée, en cour on questionnera les autres moyens qui auraient pu être utilisés pour contrôler les dires de l'employée. La Régie des rentes, quant à elle, n'a nullement recours à la filature.

Puis Me Bissonnette a abordé la question de l'assurance juridique. Selon elle, il s'agit d'une avenue intéressante à considérer. Aller devant les tribunaux ou avoir accès à un avocat coûte cher. Pour quelques dollars par mois, cette assurance couvre une partie des frais d'avocat ou des frais d'expertise. Elle est offerte par le Barreau du Québec. Pour plus d'informations, on peut consulter leur site Internet ou les joindre par téléphone ³. L'Aide juridique, de son côté, commence à peine à s'occuper de dossiers d'invalidité.

Pour conclure, il faut savoir qu'une bataille à la Cour, ça dure minimalement 2 ans. C'est donc dire, combien la persévérance est importante!

Une période de questions a suivi. De l'ensemble des échanges, nous pouvons retenir la multitude de situations et le sentiment, souvent fréquent, d'être isolé dans la bataille qui lie l'employé et l'employeur. Un consensus s'est fait sur les difficultés vécues par toutes les personnes en processus de reconnaissance de leur invalidité et combien le fait d'être soumis à une expertise est une situation qui suscite un stress immense. Parmi toutes les histoires d'horreur, on peut heureusement retenir quelques situations à issue heureuse.

Sincères remerciements à Me Bissonnette!

Rédigé par Micheline Gaudette

MERCI!
MERCI!

¹ Causes de Mesdames Hurst (fibromyosite) et Sarrazin (fatigue chronique)

² Accessibles dans le site Web de la Régie des rentes à l'adresse :

http://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/services/formulaires/regime_rentes/rente_invalidite/Pages/rente_invalidite.aspx

³ <http://www.assurancejuridique.ca/> ou 1 866 954-3529

Pour joindre Me Jacqueline Bissonnette, avocate en droit familial :

Poudrier Bradet avocats

1350, rue Sherbrooke Ouest, Bureau 500

Montréal (Québec) H3G 1J1

Téléphone : 514-908-6400 | Télécopieur : 514-908-6399 Courriel: jbissonnette@poudrierbradet.com

NOS CAPSULES D'INFORMATIONS

À voir ou à revoir

Le reportage présenté à «Une pilule, une petite granule» – Émission du 17 février 2011

Soigner la douleur autrement

Beaucoup de gens au Québec souffrent de douleurs chroniques. On dit d'une douleur qu'elle est chronique lorsqu'elle dure depuis plus de trois mois. Ces douleurs persistantes peuvent avoir des effets dévastateurs sur le sommeil, le travail et le moral. On sait aujourd'hui qu'elles peuvent mener à la dépression et, dans certains cas, jusqu'au suicide. Trouver un traitement efficace est un véritable casse-tête. C'est pourquoi beaucoup de gens – et de plus en plus de professionnels du milieu médical – se tournent vers les médecines alternatives, une façon de faire qui a permis à une patiente de reprendre le contrôle de sa vie après des années de souffrance.

<http://pilule.telequebec.tv/occurrence.aspx?id=824>

À regarder

Les informations sur la fibromyalgie diffusées à l'émission «Les docteurs» du 25 janvier 2011

Dr Mark Hazeltine, rhumatologue, explique à l'auditoire ce qu'est la fibromyalgie, comment elle est diagnostiquée jusqu'à maintenant et les propositions du collège américain de rhumatologie. Il aborde les traitements et souligne l'importance d'utiliser de multiples approches pour améliorer sa condition. Un petit 5 minutes d'écoute...

http://www.radio-canada.ca/emissions/les_docteurs/2010-2011/document.asp?idDoc=132304 (Séquence 2/5)

À lire

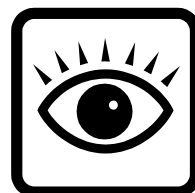
La fibromyalgie - aider le système nerveux à ...

« lever le pied », partie I
« appliquer les freins », partie II

Deux articles parus dans la revue « Le médecin du Québec » en mars et avril 2010 traitent de la prescription de médicaments pour les personnes atteintes de fibromyalgie. Les auteurs, le Dr Pierre Arsenault et le pharmacien Robert Thiffault, y vont de certaines recommandations. Bien que ces articles s'adressent d'abord aux médecins traitants, ils permettent de mieux comprendre les précautions à prendre et les effets indésirables de certains médicaments.

L'Association de la fibromyalgie – Région île-de-Montréal en a obtenu les droits de reproduction et il est possible de consulter ces textes à l'adresse suivante :

http://www.afim.qc.ca/Downloads/Fibro_mars_2010_Dr_Arsenault.pdf



NOS CAPSULES D'INFORMATIONS



À visionner

Nous vous invitons à consulter cet enregistrement avec le Dr Philippe Goffaux, chercheur à l'Université de Sherbrooke. Il parle des constats qu'il a fait sur les mécanismes de douleur chez les personnes atteintes de fibromyalgie. Très intéressant!

<http://www.youtube.com/USherbrookeTV#p/c/35/Wbi-9BSx8bl>

Mise en ligne sur USherbrookeTV, le 1^{er} février 2011, cette vidéo s'intitule «Faire parler la douleur». Pour le neuro-psychologue Philippe Goffaux «La fibromyalgie, ce n'est pas que dans la tête que ça se passe!». Ses travaux démontrent que le corps des personnes atteintes de fibromyalgie gère une souffrance qui se mesure dans leur moelle épinière. Plus étonnant encore, il a découvert que leur cerveau arrive à atténuer la sensation de douleur ressentie. Dans son laboratoire, on examine plusieurs variables psychologiques et on mesure l'activité de la moelle épinière avec l'objectif de concevoir un modèle qui permettra de prédire les individus à risque de développer, à long terme, des problèmes de douleur chronique. Philippe Goffaux est professeur au Département de chirurgie de la Faculté de médecine et des sciences de la santé et chercheur au Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. Il fait partie des nouveaux chercheurs boursiers du Fonds de recherche sur la santé du Québec (2010-2011).

Le Feldenkrais

Un rappel des bénéfices qu'apporte cette pratique selon l'Association Feldenkrais^{MD} Québec :

- ◆ La conscience corporelle
- ◆ La souplesse, la fluidité et l'aisance
- ◆ La coordination et l'efficacité des mouvements
- ◆ L'équilibre et la mobilité
- ◆ La respiration et la posture
- ◆ La gestion des douleurs et des tensions
- ◆ La prévention et la récupération de la fatigue
- ◆ La modification d'habitudes inappropriées
- ◆ L'envergure du répertoire de mouvements
- ◆ L'intégration des pensées et des émotions



L'Association n'a aucune prétention de favoriser le contenu d'un site ou d'un livre plutôt qu'un autre. Vous êtes l'unique juge de ce qui vous convient ou non. Ces sites n'ont pour but que de vous informer.



Groupes d'entraide



Agglomération de Longueuil *

Les jeudis 12 mai et 16 juin de 13h30-15h30
Lieu à déterminer (Brossard) – Pour connaître l'adresse exacte des rencontres, communiquer avec l'animatrice Lucie Tremblay
450-468-3614
Relâche en juillet et août

La Vallée-du-Richelieu

Toutes les 2 semaines
Les lundis de 13h30-15h30
Au IGA—Marché Pepin
20, boulevard Sir Wilfrid-Laurier, McMasterville
Animatrice : Carole Lamoureux
450-653-6987
Relâche juillet et août

La Haute-Yamaska

Le 1^{er} mercredi de chaque mois de 13h30-15h00
Centre communautaire La Ruche
279, rue Principale, Granby
Animatrice : Madame Suzanne Simard
450-574-8045
Relâche en août

Cafés-rencontres



La Haute-Yamaska

Le 3^e mercredi de chaque mois de 13h30-15h00
Restaurant Terrasse du Parc
335, rue Principale, Granby
Animatrice : Madame Suzanne Simard
450-574-8045
Pas de relâche pendant l'été

Le Haut-Richelieu

Dernier lundi du mois de 13h30-15h30
Resto Le Normand
735, boul. Iberville, Iberville
Animatrice: Christine Le Royer
450-359-1038
Pas de relâche pendant l'été

Roussillon

Sous forme de dîner rencontre
Le 3^e mardi de chaque mois de 12h00-14h00
Resto L'Oeufxeptionnel
130, St-Pierre, St-Constant
Lieu appelé à changer. Vérifier **la veille** avec l'animatrice avant de vous rendre.
Animatrice : Francine Avena
450-638-3005
Remplacé par un pique-nique en juillet et août!

Certaines personnes de la région du Haut-Richelieu aimeraient créer un groupe d'entraide structuré avec des discussions sur des sujets spécifiques. Un lieu où ils pourraient inviter des spécialistes, etc. Si vous habitez cette région et que ce projet vous intéresse, contactez Jocelyne Tardif, agente de développement de l'Association de la fibromyalgie - Région Montérégie au 450-465-9648 du lundi au vendredi entre 10h00 et 16h00.

Si vous souhaitez former un nouveau groupe dans les secteurs non desservis, n'hésitez pas à faire part de vos besoins en communiquant avec l'Association.

L'Association est toujours à la recherche de locaux intéressants pour y tenir des rencontres. Si vous en connaissez, faites-les nous connaître.

Courriel : fibromyalgiemonteregie@bellnet.ca

Téléphone : 450-928-1261 sans frais: 1-888-928-1261

Merci de votre précieuse collaboration!

* **À noter :** L'Agglomération de Longueuil comprend;
Longueuil – Boucherville – Brossard – Saint-Lambert – Saint-Bruno-de-Montarville

Nouveau groupe à Brossard

Votre Association a récemment mis sur pied un nouveau groupe d'entraide pour l'agglomération de Longueuil. Le territoire desservi par ce groupe comprend Longueuil et ses villes fusionnées (Greenfield Park, Lemoyne, St-Hubert) mais aussi Brossard, Boucherville, Saint-Lambert et Saint-Bruno-de-Montarville.

Jusqu'à aujourd'hui, les membres, tout en échangeant brièvement sur leur vécu respectif, ont abordé les thèmes suivants : les thérapies magnétiques, la médication et l'alimentation.

Le cadre de ces rencontres est très souple et ouvert à vos suggestions afin que vous vous y sentiez « chez vous » et que vos besoins y soient reconnus.

Vous habitez l'agglomération de Longueuil? Venez nous rencontrer. On vous attends!

Lucie Tremblay
Responsable du groupe de l'agglomération de Longueuil
Téléphone: 450-468-3614



Politique de paiement des frais d'adhésion

Récemment, il semble y avoir eu confusion chez certains quant à la politique de paiement du membership. Alors voici un résumé de nos règlements.



Pour pouvoir profiter des services de l'Association, quels qu'ils soient, il faut en être membre. Mis à part la subvention reçue de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, ses seules autres sources de revenus sont l'adhésion de ses membres et les frais d'inscription aux différentes formations. C'est peu pour un bureau, deux employées, même à temps partiel, une offre de cours, conférences et activités sociales, la publication du Fibro-Montérégie, la mise sur pied d'un site internet qui desservira mieux encore les membres des régions éloignées, ou encore l'organisation de groupes d'entraide et cafés-rencontres.

La carte de membre est valide pour un an à compter du 1^{er} septembre. Elle est de 20 \$ pour les membres réguliers et 10 \$ pour les membres auxiliaires. Les nouveaux adhérents qui joignent nos rangs après le début mars ne paient que la moitié du prix puisqu'ils souscrivent pour 6 mois ou moins. Ils devront acquitter 20 \$ au moment du renouvellement en septembre. Si un membre a oublié de renouveler son adhésion, il est toujours pertinent de le faire en cours d'année. Ayant profité des services de l'Association, il devra cependant acquitter l'année entière.

Avec un membership fort, l'Association sera mieux en mesure de faire avancer les choses, d'offrir davantage de services et de bien défendre la fibromyalgie. Les adhésions demeurent un élément-clé de la survie de l'Association.

Jocelyne Tardif
Agente de développement

Le programme ACCORD, en partenariat avec l'Association de la douleur chronique, a récemment publié la série « LA DOULEUR JE M'EN OCCUPE ». La série comprend 10 volets différents. L'AQDC nous a permis de reproduire intégralement, pour le bénéfice de nos membres, le contenu de ces dépliants. Dans les Fibro-Montérégie à venir, nous les présenterons tour à tour.

Le 14 mai 2011 à la journée du 15^{ème} anniversaire, la série complète papier sera offerte aux personnes présentes.

LA DOULEUR, JE M'EN OCCUPE !

ACCORD
Regroupement des forces pour
gérer la douleur chronique

LA DOULEUR CHRONIQUE: LA RECONNAÎTRE ET LA TRAITER



Qu'est-ce que la douleur chronique?

La douleur chronique est une maladie qui peut survenir à la suite d'une blessure physique, d'une chirurgie ou encore sans raison apparente. La douleur peut également être une conséquence d'une maladie, comme l'arthrite, la migraine, la sclérose en plaques, la fibromyalgie ou encore les problèmes à la colonne vertébrale.

La douleur chronique est un problème de santé fréquent. On estime qu'environ 20 % de la population en souffre.

On définit la douleur chronique comme une douleur qui persiste pendant plus de trois mois ou au-delà d'une période normale de guérison. La douleur peut être présente en tout temps, ou seulement à certaines périodes. Elle peut être plus forte ou plus faible, selon le moment de la journée.

Normalement, la douleur est un signal d'alarme qui protège le corps contre un danger possible. Par contre, lorsqu'on souffre de douleur chronique, le « système d'alarme » est en quelque sorte dérégulé et le corps envoie un signal sans qu'il y ait un danger réel. La douleur chronique n'a donc pas de fonction puisqu'elle ne joue pas vraiment un rôle de protection.

La douleur est une perception; elle est propre à chacun et elle est réelle. Elle est influencée par qui nous sommes, comment nous nous sentons au moment présent, et par notre façon de vivre et de penser.

La douleur chronique est encore, à tort, l'objet de plusieurs mythes et préjugés. Pourtant, l'invalidité qu'elle peut entraîner est déstabilisante et souvent difficile à gérer.

Quel est l'impact de la douleur chronique?

La douleur chronique peut avoir un impact sur tous les domaines de la vie de la personne qui en souffre: la vie de couple, la vie familiale, la vie professionnelle, la vie sociale, les sports et les loisirs. De plus, la douleur chronique peut provoquer de la peur, du découragement, de la colère, du doute, un sentiment d'injustice et un sentiment d'abandon.

www.programmeaccord.org

Quels traitements sont efficaces ?

Le traitement de la douleur chronique vise son soulagement et l'amélioration de la qualité de vie de la personne qui en souffre. Les traitements peuvent varier d'une personne à l'autre.

Plusieurs médicaments, de même que certaines interventions, comme des injections, peuvent contribuer à soulager la douleur. Votre médecin peut vous conseiller à ce sujet.

Il est aussi très important de pratiquer une activité physique contrôlée, ce que la physiothérapie et l'ergothérapie peuvent vous aider à faire.

On estime qu'environ 20 % de la population souffre de douleur chronique.

Différentes techniques psychologiques peuvent aider à s'adapter à la douleur et favoriser une meilleure gestion de celle-ci. Les techniques psychologiques permettent également de mieux gérer les émotions, comme la peur ou la déprime, très souvent associées à la douleur chronique.

Les différentes techniques de relaxation permettent de rééquilibrer le corps et l'esprit. Elles sont efficaces pour diminuer les tensions physiques et psychologiques accumulées, ainsi que la douleur.

Par ailleurs, l'application de chaleur ou de froid peut soulager la douleur, de même que l'application de certaines crèmes.

Quoi faire si je souffre d'une douleur chronique ?

Sachez qu'il n'est pas normal d'éprouver une douleur persistante. Si c'est votre cas, consultez votre médecin.

Si vous constatez que vous êtes plus irritable, fâché(e), déprimé(e) ou si vous vivez de l'anxiété, agissez sans tarder ! Consulter un spécialiste, comme un psychologue, ou encore lire des livres sur le sujet pourra vous aider.

Assurez-vous de maintenir de bonnes habitudes de vie, comme un sommeil régulier et réparateur, une alimentation saine et équilibrée, de l'exercice physique tous les jours, et une consommation d'alcool modérée.

Rappelez-vous qu'il est possible de soulager et de gérer la douleur chronique.

Plus vous agissez rapidement, meilleures sont vos chances d'aller mieux !

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

ACCORD
Regroupement des forces pour
gérer la douleur chronique

COMMENT PARLER À VOTRE MÉDECIN



Il vous est sûrement déjà arrivé de sortir du bureau de votre médecin avec le sentiment de ne pas avoir pu lui communiquer toutes vos préoccupations. Ou encore, d'avoir l'impression que vous n'avez pas été bien compris(e). En effet, il est parfois difficile de s'exprimer clairement lorsqu'on éprouve de la douleur et qu'on dispose de peu de temps pour discuter avec son médecin.

Cette brochure vous propose des conseils qui vous aideront à mieux tirer profit de vos rendez-vous médicaux. En arrivant bien préparé(e) chez votre médecin, vous augmentez vos chances d'être satisfait(e) de votre rencontre.

Se préparer à un rendez-vous médical

Tout d'abord, organisez vos pensées avant de rencontrer votre médecin. Rédigez un plan qui vous servira d'aide-mémoire. Établissez une liste de vos questions et de vos préoccupations. Ensuite, précisez votre plan en choisissant les éléments qui sont les plus importants pour vous en ce moment. En procédant de cette façon, vous vous assurez de communiquer vos priorités même si vous ne pouvez pas tout dire, faute de temps.

Pendant la rencontre...

Dès le début de la rencontre avec votre médecin, posez vos principales questions et communiquez vos préoccupations. Convenez avec votre médecin des éléments à discuter. Exprimez-vous clairement et n'hésitez pas à prendre la parole rapidement. (Si vous attendez à la fin de la rencontre pour vous exprimer, il est probable qu'il soit trop tard et que le temps qui vous est alloué soit terminé.) Ensuite, n'hésitez pas à faire part à votre médecin de vos sentiments, par exemple si vous vous sentez fragile, vulnérable, coupable, triste, seul(e), etc. Exprimer ses craintes et ses sentiments n'est pas un signe de faiblesse. Si vous avez peur de ne plus être comme avant ou si vous craignez le jugement des autres, c'est le moment d'en discuter avec votre médecin.

Comment décrire votre douleur

Votre médecin sera plus à même de vous aider si vous lui décrivez précisément votre douleur. Préparez-vous en répondant à ces questions :

- Où est située votre douleur ?
- Comment a-t-elle débuté ?
- Depuis quand est-elle présente ?
- Est-elle continue (constante) ou intermittente (avec des périodes moins intenses) ?
- Qu'est-ce qui la déclenche, l'aggrave ou la soulage ?
- Comment décririez-vous la douleur que vous ressentez dans chacun des endroits où elle est présente ?

Battement, tiraillement, élancement, sensation de brûlure, douleur coupante, picotement, serrement, fourmillement, sensation de chocs électriques, pincement, douleur sourde, pesanteur, engourdissement, etc.

Ne minimisez pas vos douleurs de crainte d'être perçu(e) comme quelqu'un qui se plaint. Au contraire, plus vous préciserez votre douleur, plus votre médecin sera en mesure de trouver les traitements adéquats pour vous aider.

D'autre part, il est important de décrire les activités que vous pouvez généralement effectuer dans une journée « normale ». Cela indiquera à votre médecin lesquelles de vos activités quotidiennes vous êtes en mesure de faire.

Finalement, si la douleur nuit à votre sommeil, il est aussi très important d'en parler à votre médecin.

Voici quelques consignes en bref :

- En tout temps, ayez sous la main **la liste de tous vos médicaments**, qu'ils soient sous ordonnance ou non. Votre pharmacien peut vous remettre cette liste si vous en faites la demande. N'oubliez pas également de mentionner les produits naturels que vous consommez.
- Si vous avez reçu des **résultats d'examens** ou d'analyses qu'il pourrait être important de communiquer à votre médecin, apportez-les.
- Préparez une **liste des traitements** que vous avez essayés dans le passé pour soulager votre douleur et indiquez jusqu'à quel point ils ont été efficaces ; faites également mention des effets secondaires qu'ils ont pu causer.
- En règle générale, les patients oublient une grande partie de l'information que le médecin leur donne lors d'une visite médicale. Il semble que seulement 30% de l'information discutée lors d'un rendez-vous soit retenue par le patient. Si tel est votre cas, **prenez des notes sur les éléments importants** ou invitez un proche à vous accompagner.

- Pour confirmer les renseignements obtenus et vérifier votre compréhension, utilisez la « **reformulation** ». Cette méthode efficace consiste à répéter brièvement à votre médecin les éléments importants de votre visite. Par exemple : « *Si je comprends bien, ce médicament va m'aider à soulager ma douleur de telle ou telle façon* ».

- Avant de partir, assurez-vous d'avoir bien compris **les éléments importants à surveiller (ou les éléments nouveaux à retenir)**. N'hésitez surtout pas à poser des questions. Si vous recevez une nouvelle ordonnance, faites préciser par le médecin l'effet attendu du médicament, comment le prendre et quels sont ses effets secondaires. Votre pharmacien peut également vous aider dans cette démarche.

Il est probable que votre médecin vous propose différentes **options de traitement** pour la douleur : restez ouvert(e) à ses suggestions. Gardez en tête que la prise de médicaments ne représente généralement qu'une partie du traitement. La douleur nécessite souvent plus d'un mode de traitement et plusieurs essais avant de trouver la meilleure combinaison pour chaque individu.

Enfin, assurez-vous de bien connaître la **date de votre prochaine visite médicale**.

Vous et votre médecin voulez la même chose : votre bien-être.

Et cela est un travail d'équipe !

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

ACCORD
Regroupement des forces pour
gérer la douleur chronique



Appel à tous ! Oyé Oyé...



Nous sommes à la recherche d'un(e) bénévole qui accepterait de prendre des photos lors des célébrations de notre 15e anniversaire le 14 mai prochain. Nous recherchons également un(e) bénévole pour filmer les deux conférences qui y seront présentées. Ces photos et films seront un magnifique souvenir pour l'Association et enrichiront nos archives.

Si vous êtes intéressés par l'offre, laissez un message au bureau au 450-928-1261

Jocelyne, votre agente de développement

Trop fatigué? Trop occupé? Vous vous demandez quoi manger? Bouffe Maison JLM a la solution!

De bons petits plats cuisinés maison à même nos cuisines avec des viandes de grains sans ajout d'hormone. Le tout sous vide dans 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!

METS CUISINÉS (41 PLATS DIFFÉRENTS) EMBALLÉS SOUS VIDE.

- Soupes • Quiches
- Pâtés • Ragoûts
- Lasagnes • Desserts
- Poissons • Fruits de mer
- Viande de qualité supérieure
- Café de brûlerie

OUVERT AU PUBLIC
DU LUNDI AU VENDREDI
DE 13 H À 18 H
SAMEDI DE 10 H À 16 H

BOUFFE
450 521-2325
MAISON

LIVRAISON À DOMICILE

Jean-Louis Choinière et Michèle Girard



Les surgelés
JLM
Prêt à manger

WWW.SURGELESJLM.COM

1008, rue Marcoux, local H, Granby

0131-G