



FIBRO-MONTÉRÉGIE



ASSOCIATION DE LA FIBROMYALGIE – RÉGION MONTÉRÉGIE

Volume 5, n°3

Hier, aujourd'hui, demain

Il y a, dans chaque semaine, deux jours pour lesquels, on ne devrait pas se tracasser, deux jours qui devraient être exempts de la crainte et de l'appréhension.

L'un de ces jours est « hier » avec ses erreurs et ses soucis, ses fautes et ses bêtises, ses maux et ses peines, hier s'échappe à jamais de nos mains.

Tout l'or du monde ne peut faire revivre hier.

Nous ne pouvons défaire un seul des actes posés: nous ne pouvons retirer une seule des paroles prononcées.

Hier n'est plus.

L'autre jour qui ne devrait pas nous inquiéter est « demain » avec ses misères possibles, ses fardeaux, ses larges espérances et ses pauvres accomplissements.

Demain est aussi hors de notre portée.

Demain, le soleil se lèvera dans toute sa splendeur ou derrière un écran de nuages.

Mais il se lèvera, jusqu'à cet instant, nous n'avons pas de mise sur demain, parce qu'il est encore à venir.

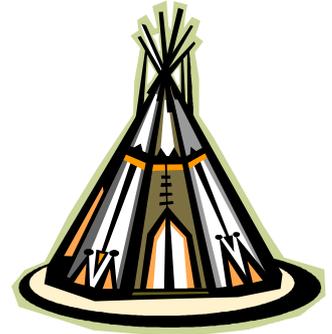
Il ne reste qu'un jour « aujourd'hui ».

Tout homme peut livrer les combats d'un seul jour.

C'est seulement lorsque vous et moi ajoutons les fardeaux de ces deux redoutables, éternités « hier et demain » que nous sommes vaincus. Ce ne sont pas les épreuves d'un jour qui rendent les hommes fous, c'est le remord ou la rancœur d'un incident qui est arrivé hier et la crainte de ce que demain peut apporter.

Vivons donc un seul jour à la fois.

« Pensée autochtone »



DANS CE NUMÉRO :

PENSÉE	2
MOT DU PRÉSIDENT	3
CONDENSÉ D'ARTICLE	4
SORTEZ VOTRE COFFRE...	5
FAUT-IL PARLER OU NE PAS PARLER DE SES SYMPTÔMES	6-7
SITE INTERNET	7
FIBRO-DOC	8
DOULEUR SANS FIN	9
CAFÉ RENCONTRE GROUPE D'ENTRAIDE	10
SELON-VOUS	11
CONDENSÉ D'UN LIVRE LA DOULEUR CHRONIQUE	12
COMMENT FAIRE FACE À L'IMPONDÉRABLE	14
COMBATTRE LA DÉPRESSION FIBROMYALGIQUE	16

FIBRO-MONTÉRÉGIE
Volume 5, n° 3 Mai 2010

RECHERCHE ET RÉDACTION
Marie Claude Saindon
Richard Gélinau
Micheline Gaudette
Nicole Légaré
France St-Jean
Louise Gauthier

CONCEPTION
Annie Jacob 450 928-1261

RÉVISION
Marie Claude Saindon

Le bulletin *Fibro-Montérégie* est publié trois
ou quatre fois par 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 : fibromyalgiemontere-
gie@bellnet.ca

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2009

Imprimé au Québec.
Tous droits réservés.

Malgré l'effort d'assurer l'exactitude du
contenu, l'éditeur et la rédaction de *Fibro-
Montérégie* ne peuvent être tenus responsa-
bles de toute erreur ou omission s'étant glis-
sée dans le bulletin. Les opinions émises n'en-
gagent 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.

PENSÉE

Nous sommes ce que nous croyons et ce que nous ressentons.
Réussites et échecs dépendent de notre manière de penser.
Aussi, pour transformer radicalement notre vie,
nous devons d'abord éprouver le désir authentique et intense
de modifier nos pensées en choisissant d'adopter
un comportement émotionnel constructif
en décidant d'échapper aux pièges de la mauvaise conscience,
de la haine de soi et/ou des autres.
Le pouvoir de l'inconscient est une très grande puissance et
si nous réussissons à bien l'alimenter nous pourrons
alors déterminer notre avenir pour notre plus grand bien.

Lorsque nous nous retrouvons dans une situation qui nous déplaît,
que ce soit au travail ou avec nos proches,
nous réagissons selon notre tempérament en nous rebellant
ou en nous laissant abattre. Tôt ou tard, nous devons dépasser
ces réactions et découvrir comment tirer le meilleur parti possible
des désagréments que nous traversons.

Rappelons-nous que nous pouvons toujours maîtriser notre manière
de réagir aux événements. Nous gagnerons ainsi en dignité et
en estime de soi ce que nous aurons perdu autrement.

Il existe une force inépuisable et infinie, vivant en chacun de nous
et qui permet de réaliser tous les désirs car elle
est la force de l'univers la plus puissante.

Lorsqu'elle est bien utilisée, elle peut nous permettre
de transformer merveilleusement notre vie.

Donner une chance à votre vie d'être belle et elle vous la rendra.
Alors engagez-vous à vivre dès maintenant
sans remettre à plus tard la nécessité
de donner un sens à votre vie.

Louise Gauthier

Mot du président



C

inq lettres, deux syllabes, ce mot qui est un des premiers qu'on apprend aux enfants, ce mot que nous disons si souvent, mécaniquement, sans y penser, ce mot est si important. Car même s'il est griffonné sur un post-it, il est là. Lorsqu'il manque, lorsque jamais il n'est dit, les actions n'ont plus de valeur, le quotidien devient triste, banal, sans but.

M

Et vous êtes nombreux à nous le dire. Que ce soit lorsque vous téléphonez, ou bien lorsque vous participez à des activités et à des conférences spécialement choisies pour vous, ou encore lorsque vous venez nous soutenir lors de nos activités sociales.

E

Merci à vous qui supportez les membres de votre conseil d'administration. Notre objectif d'obtenir un code spécifique pour la fibromyalgie est plus près qu'il ne l'a jamais été.

R

En 2006, l'Office des personnes handicapées du Québec a appuyé les démarches entreprises en ce sens et est intervenue auprès de la RAMQ afin de l'inviter à effectuer la transition vers l'ICD-10 et à attribuer un code clinique spécifique à la fibromyalgie.

C

Le 23 novembre dernier, monsieur Gérard Deltell, député de Chauveau et chef du deuxième groupe d'opposition demandait à monsieur Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux de faire appliquer le code spécifique CM-10 par la RAMQ afin de faciliter le diagnostic des personnes atteintes de ce syndrome et de favoriser la reconnaissance clinique et politique de cette condition.

I

Le 24 novembre 2009, monsieur Bernard Drainville, député de Marie-Victorin et porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, souhaitait, dans une lettre présentée au ministre de la santé, qu'il prenne des engagements fermes pour que soit adopté un code spécifique pour la fibromyalgie, afin que la maladie soit officiellement reconnue et les patients, soignés comme ils méritent de l'être.

La fibromyalgie n'est plus ce « phénomène de mode » dont on parlait il y a quelques années. C'est une réalité médicale et sociale.

Malheureusement, ils sont encore nombreux, ceux et celles qui sont laissés à leur désespoir, car sans diagnostic, sans aucun moyen de comprendre ce que dit leur corps et qui plongent dans une dépression pouvant être grave et quand enfin, ils viennent aux exercices, aux rencontres, ils trouvent un écho à leurs problèmes et arrivent à y faire face plus facilement.

Les problèmes de santé avec lesquels vous êtes confrontés sont bien présents dans votre vie quotidienne. Malheureusement encore aujourd'hui, la science demeure impuissante devant cette maladie qu'est la fibromyalgie. Il vous faut garder espoir, il se fait actuellement beaucoup de recherches sur les causes et également sur les traitements qui seraient appropriés à votre situation.

Ne demeurez surtout pas seul. L'isolement est la pire des « maladies ». Sachez que votre association est toujours là pour vous, nous ne demandons qu'à vous supporter.

Richard Gélinau
Président

CONDENSÉ D'ARTICLE

Clinical Aspects and Management of Fibromyalgia Syndrome

(Les aspects cliniques de la conduite à tenir dans le syndrome de la fibromyalgie)

Youg-Yesur Chong MRCP, et Bing-Yeong NG, MBBS

Le syndrome de la fibromyalgie a toujours été traité comme une entité rhumatologique. Des études récentes nous portent à croire qu'il s'agit d'un syndrome de sensibilité centrale, donc du domaine de la neurophysiologie. Il s'agirait donc d'un syndrome du système nerveux central. On pense que les patients affectés par cette maladie développent des changements fonctionnels du système nerveux central résultant en une sensibilité « centrale » de la douleur. Celle-ci se manifeste en une excitation accrue des neurones. Une hypertrophie de leur sites récepteurs, une réduction du seuil de la douleur. Des anomalies ont été identifiées à différents niveaux des systèmes nerveux périphérique, central et sympathique de même que le système réponse au stress situé sur l'axe des glandes hypothalamus, pituitaire et adrénales. Des facteurs psychosociaux jouent aussi un rôle important dans le développement et le cours des syndrome de la fibromyalgie. Ceux-ci incluent l'exposition à des événements négatifs de la vie, un stress chroni-

que, une attention accrue portée sur les symptômes physiques et finalement l'adoption d'une attitude passive pour composer avec la douleur.

Présentement il y a 2 médicaments approuvés au Canada pour traiter la fibromyalgie: le Prégabaline (Lyrica) et le Duloxitine (Cymbalta). Le Lyrica agit en limitant la libération neurale des neurotransmetteurs stimulants. Il peut donc réduire la douleur, accélérer la venue du sommeil et modifier la structure du sommeil en améliorant les ondes lentes du sommeil. Commencé à faible dose, on peut donc aller jusqu'à 600 mg. Les auteurs nous soulignent que les faibles doses sont habituellement inefficaces. Les anti-dépresseurs tricycliques (SSRI) tels la Fluoxitine, le Citaloprum et la Baroxctine agissent sur les récepteurs de la sérotonine et de la norpinephrine. La Duloxitine a par exemple été approuvée pour le traitement des douleurs neuropathiques périphériques, la dépression et les troubles anxieux. La dose recommandée est de 60 mg par jour, la dose initiale étant

de 30 mg pendant une semaine. De même le Gabapentine (un anti-épileptique) en combinaison avec le Venlafaxine (anti-dépresseur) sont efficaces dans l'amélioration des symptômes de la douleur, de la fatigue, des troubles de l'humeur et l'insomnie.

Dans les traitements non pharmacologiques, les auteurs suggèrent les exercices d'étirement et d'aérobic et les thérapies cognitivo-behaviorale. Les bienfaits de l'exercice sont supportés par de nombreuses études. En effet, elles stimulent les systèmes endogènes analgésiques, augmentent la durée du sommeil profond réparateur et donnent un sentiment de bien-être et de contrôle. Quand à elle, la thérapie cognitivo-behaviorale est tout particulièrement indiquée pour les patients éprouvant d'importants stressseurs psychosociaux. Ce modèle biopsychosocial a fait ses preuves pour diminuer la douleur et la dépression.

Marie Claude Saindon



SORTEZ VOTRE «COFFRE À OUTILS INTÉRIEUR!»

Phénix, notre adjointe administrative, me rejoint en lien avec une jeune fille atteinte sévèrement de la fibromyalgie et dont la médecine est peu équipée pour la rendre tant soit peu fonctionnelle au quotidien. D'un premier abord, que de protestations et de colère à peine voilées, quelle injustice d'avoir à se battre si jeune contre la maladie, alors que l'on désire une vie pour réaliser ses rêves. Cette jeune inconnue dans sa quête pour harnasser son mal, est dotée d'un tel caractère, d'une belle combativité et persévérance. Au-delà de la maladie, j'en viens à découvrir ses nobles aspirations, son intelligence aiguisée, sa vision d'un monde où il pourrait y avoir plein de belles choses pour elle et les autres. Plus elle se laisse découvrir et plus elle est savoureuse, admirable et digne d'être respectée et considérée. Lâche pas ma chouette! Dans ce que tu vis présentement, tu es un grand soldat à combattre cette douleur qui t'afflige, à l'apprivoiser peu à peu, à l'accepter (en partie) à faire autre chose pour ne pas toujours ruminer cette souffrance qui habite ton corps. Tu n'es plus seule. Tous les membres de l'Association de par ma plume qui parle de ta condition, t'appuient inconditionnellement dans ton cheminement.

Quelques 185 membres, ont tous une histoire à raconter, une profonde humanité à révéler. La fibromyalgie nous met tôt ou tard face à nos limites fonctionnelles, mais il s'agit d'un « outil » incroyable pour mettre en lumière la force morale du cœur humain. Mon expérience de vie a côtoyer les autres membres me porte à croire que non seulement la douleur est parfois intense, mais nos émotions suivent une voie parallèle. Et c'est là que réside notre beauté intérieure. C'est (eh oui) continuer de rêver malgré tout, pouvoir s'écouter, penser, comment agir, comment ressentir. Oser vivre la vie qui nous est destinée en se donnant des moyens à la mesure de nos capacités. C'est parfois prendre des risques. C'est reconnaître que nous n'avons pas toujours raison, justement pour pouvoir apprendre de l'expérience des autres.

C'est puiser au fond de soi-même des ressources méconnues qu'on ne doutait même pas l'existence il y a un ans, cinq ans. Donner naissance à la beauté de notre cœur, c'est aussi accepter ses limites, réajuster ses projets pour les rendre conforme à notre réalité, sans jamais se sentir dévalorisé. Les personnes atteintes de fibromyalgie, ne devraient pas se réfugier dans la passivité dans l'attente d'une aide quelconque ou soulagement extérieur. Aussi bien dire que nous ne vivons jamais notre vie. Et pourquoi pas....vous n'avez à demander la permission à personne pour vous prendre en charge de façon maximale et assumer les actes que vous posez, vivre vos sentiments et les exprimer selon la capacité de votre interlocuteur à vous entendre. Comprendre la fibromyalgie est un outil d'apprentissage afin d'être capable de s'aimer encore plus, de croire en soi alors que les contraintes de la vie s'opposent à nous. Être attentif aux messages lancés par notre corps. Prendre soin de soi. Se préoccuper de soi. C'est aussi apprendre à se respecter. Nous ne pouvons plus nous permettre de nous négliger. Pour une meilleure santé, devenons la première priorité de notre vie aux côtés de ceux et celles que nous aimons et chérissons.

Plume de Phénix!





Faut-il parler ou ne pas parler de ses symptômes?

Qu cours d'une récente conférence, Dr. Arsenault, médecin émérite en matière de fibromyalgie, signalait l'importance de se trouver une oreille attentive à notre lutte contre la fibromyalgie. D'autre part, il n'y a pas si longtemps je m'entretenais avec des membres de l'Association qui eux, ne voyaient pas la pertinence de la création d'un groupe d'entraide dans leur région, justement parce qu'ils ne voulaient pas entendre parler des bobos de tout le monde. Qu'en est-il vraiment de cette dichotomie? Est-ce que l'un détient plus la vérité que l'autre, ou ces deux façons de voir les choses peuvent-elles co-exister au sein de notre organisme. Mon expérience de la relation humaine me porte à croire que l'on peut appliquer soit l'un soit l'autre, dépendamment des circonstances, des gens et à quelle étape d'acceptation nous en sommes rendus dans notre appriovoisement de la maladie.

Il devient un besoin humain que de partager son expérience symptomatique lorsqu'une personne en est au stade de d'identification de la maladie et de la compréhension de ses symptômes. L'individu cherche toujours à comprendre de quoi il souffre et pourquoi il souffre. Il est donc naturel d'essayer de découvrir si un parent, un copain, son médecin n'auraient pas une petite idée sur l'origine des symptômes et comment en venir à bout, symptômes pour le moins « bizarroïdes » parfois. Rappelons-nous l'attitude décontenancée et perplexe de plusieurs lorsque nous parlons de nos sensations de brûlure, de picotement, d'engourdissement. Et une fois que quelqu'un nous souligne que notre souffrance ressemble beaucoup à celle manifestée dans la fibromyalgie, quel gros soupir de soulagement en quelques sorte. Enfin! Nos symptômes ne sont pas juste dans notre tête. Nos plaintes sont réelles et fondées. L'ennemi qui torture notre corps porte donc un nom...fibro quoi? FIBROMYALGIE. Et c'est ici qu'apparaît chez l'individu, la phase de la compréhension de la maladie. Nous nous voyons courir les librairies, naviguer sur Internet, appeler l'Association de la Fibromyalgie afin d'en savoir plus et mieux comprendre. Si les gens savaient combien elle bouleverse notre vie cette maladie. Plusieurs ne sont pas capables de faire grand chose encore moins de travailler. Il y a probablement des mois et des mois que vous tentez de survivre malgré tout avec les moyens de bord. Bien sûr, votre conjoint, votre conjointe vous accueille avec compréhension, mais aussi avec impuissance. Certains d'entre nous, n'osent pas trop en parler pour ne pas inquiéter la famille. Nous préférons porter le fardeau de notre propre croix. Pour d'autres, le couple éclate sous les multiples pressions d'une maladie qui ne pardonne pas et transforme leur vie. C'est à ce stade de la compréhension que se manifeste habituellement le plus haut degré de l'expression d'un besoin d'en parler et entendre parler. Qui ne

se souvient pas de notre recherche de quelqu'un en quelque part ayant un symptôme autre qu'imaginé ou somatisé? C'est aussi à cette période, que les groupes d'entraide sont les plus aidants pour les personnes affligées de la fibromyalgie. Le sac se vide. Nous parlons alors d'une lutte qui a été si longtemps sans nom, sans direction alors que les stress interne et externe s'accumulent. Le groupe d'entraide devient alors comme un bouchon d'un presto qui laisse échapper la vapeur pour empêcher la pression de faire éclater le couvercle du chaudron. Une fois cette pression évacuée; le réflexe d'écouter l'histoire de l'autre devient plus naturel pour ultimement découvrir que nous ne sommes plus seul sur notre île. Cette phase ne fait qu'habituellement un temps. Vous serez d'ailleurs les premiers à reconnaître que le populo tend à percevoir après un temps la plainte du fibromyalgique comme une histoire finalement redondante et ennuyeuse. Ainsi au lieu de se construire un réseau de support, les personnes qui versent dans l'excès d'en parler trop au point de sembler souffrir de « victimite aigüe », en arrivent à faire fuir ces mêmes gens dont ils ont tant besoin. L'être humain est ce qu'il est et n'aime pas se faire rappeler sa propre mortalité et la décadence de sa santé qui l'y conduit. Parfois certain préfèrent nier l'existence de la maladie et faire comme si tout était normal, tout était comme avant. Stratégie menant invariablement vers une névrose créée par le mécanisme de défense du refoulement ou comment mettre la poussière sous le tapis. D'autres, et c'est heureusement le cas de plusieurs d'entre nous, regardent la maladie droit dans les yeux tout en cherchant des moyens pour améliorer les choses et prendre le bon côté de la vie avec leur santé résiduelle. Ces personnes entrent dans la phase de mobilisation, de mise en action.

Lorsque nous sommes prêt à agir pour le mieux, que nos symptômes et nos limites nous sont connus, nous acceptons de plus en plus l'assommante vérité que nous sommes atteints d'une maladie chronique, rarement voir jamais curable. La terre n'arrête pas de tourner. On constate que notre entourage préfère nous entendre parler de nos petites sorties et de nos enfants. Il faut vivre avec dirait ma mère. À l'écoute et réceptif sur les moyens à prendre pour tant soit pour améliorer les choses, on préserve ce qui nous reste comme santé. On parle ici d'individus qui organisent leur vie, pour inclure une alimentation plus saine et plus alcaline, des exercices adaptés, des cours d'aquaforme. Ces gens apprennent à être patients envers eux-mêmes avec une petite dose d'indulgence. Ils apprennent à pondérer l'effort dans les travaux ménagers. Ils apprennent à cesser d'être dur avec leur corps et de se dorloter et se minauder un petit peu.

Suite de la page 6

Si jamais on en vient à parler de l'occurrence d'un symptôme alors que l'un dit: « Ah tiens, j'ai des engourdissements aux jambes », et l'autre que de répondre: « Moi aussi ça m'arrive parfois ». Ca fait partie de la « game » et la conversation symptomatique va rarement plus loin. C'est l'occasion de partager nos petits trucs. À l'exception des hypocondriaques, peu de gens aiment parler ou entendre parler de maladie. Pourquoi rendre encore plus misérable notre condition humaine. Ainsi il ne faut pas passer l'ensemble de sa vie à entretenir notre famille et nos amis de nos symptômes. Rien n'est plus déprimant d'ailleurs. Prenons conscience de notre propre vulnérabilité à la dépression. Nos regards devraient plutôt se porter vers un horizon qui nous fera voir d'une part les moyens à prendre pour minimiser les effets de la maladie, et d'autre part chercher et trouver dans ses capacités et ses relations interpersonnelles, des petits coins de soleil auxquels nous pourrions nous donner la liberté de voir le jour et se donner ainsi la permission, le droit même de profiter des belles choses de la vie.

Mais pour ceux et celles qui sont à l'orée de leur nouvelle affliction, c'est un besoin naturel et légitime que de parler de leur liste longue comme le bras de leurs symptômes et ce qu'ils leur font vivre. Les vieux de la vieille et les plus aguerries de la maladie devraient avoir la gentillesse sinon

le devoir de comprendre. C'est à nous qui avons passé par là, d'avoir une attitude accueillante et compatissante à l'égard de ceux et celles qui en sont à leurs premières armes avec la maladie, qui ventilent, qui s'épanchent, qui essaient de comprendre et d'appivoiser leur maladie. Au lieu de fuir les propos de gens qui nous rappellent trop bien notre propre souffrance, pourquoi ne pas suggérer d'aller ensemble faire un petit tour à la piscine chauffée tout en lui demandant d'apporter les photos de ses petits enfants. Finalement ce n'est un mal que de faire part de ses symptômes à ceux qui nous entourent en autant qu'ils ne nous amènent pas à nous morfondre dans notre malheur, à s'y plonger encore plus, à ne plus avoir une vision de la vie d'espoir, à ne plus percevoir les belles choses qui existent encore et que la vie a à nous offrir. La vie que l'on le veuille ou non, n'est qu'une succession de deuils et de détachement, mais nous avons toujours le choix, soit de les laisser nous écraser ou voir en les transformer en expériences de sagesse et de bonheur malgré tout. Nous sommes les premiers maîtres d'œuvre de notre bonheur, et cela personne n'a le pouvoir de nous enlever ce droit et de se lever le matin pour aller écouter les oiseaux chanter en ce printemps qui s'annonce des plus beaux.

Marie Claude Saindon

On le souhaitait! Il s'en vient! Il sera bientôt là!

Ça mijotait depuis longtemps. Et oui, l'Association va de l'avant avec son projet de création d'un site Internet. D'ici le printemps 2011 il sera en ligne et nous prendrons place dans ce merveilleux monde de la communication avec les nouvelles technologies.

Nous vous inviterons alors à son lancement afin de vous le présenter et vous permettre de vous familiariser avec le dernier-né de votre association.

Nous voulons nous servir de nos pages pour mieux faire connaître l'Association et ses services ; expliquer la fibromyalgie et sensibiliser tous les internautes à ce qu'est cette maladie, ce syndrome, qui nous afflige ; proposer différentes stratégies d'amélioration de la santé ; donner de l'information pertinente sur les développements en matière de recherche sur la maladie. Bref, joindre nos membres de façon plus soutenue et se tenir le plus à jour possible.

Le contenu du site est en cours de développement mais il y a toujours place pour des idées nouvelles, des ajouts. N'hésitez pas à nous faire part de vos suggestions. Ce site est là pour vous, pour nous.

L'équipe du site Web : Micheline Gaudette, Carole Lamoureux et Doris Saint-Pierre



DES LIVRES POUR VOUS

Comme vous le savez, l'Association met à la disposition de ses membres des livres portant sur le syndrome de la fibromyalgie, la douleur, la fatigue chronique ou sur différentes stratégies d'amélioration de la santé. Le centre de documentation s'est enrichi de 20 volumes supplémentaires. Vous en trouverez la description dans la mise à jour Mai 2010 du FIBRO-DOC en pièce jointe à ce bulletin. Cette publication s'ajoute à l'édition initiale de 2008 et sa mise à jour de 2009. Vous n'avez pas reçu ces éditions ? Faites-en la demande.

N'hésitez pas à emprunter ces livres. 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 !

DES LIVRES POUR L'ASSOCIATION... POUR VOUS!

L'Association souhaite offrir l'éventail le plus diversifié possible de volumes portant sur la fibromyalgie. Même si certaines approches puissent quelquefois être questionnées, que certains volumes contiennent des informations plus riches que d'autres, que les connaissances sur la fibromyalgie aient évolué, il demeure toujours intéressant de savoir ce qui a été écrit et dit sur cette maladie.

À chacun de juger ce qui lui convient parmi les approches suggérées.

Quelques livres sont malheureusement épuisés. Vous les avez en votre possession et seriez prêt à vous en départir au profit de l'ensemble des membres ? L'Association serait heureuse de les ajouter à sa collection.

LES TITRES RECHERCHÉS :

La fibromyalgie : guide pratique pour retrouver notre pouvoir de guérison /
Huguette Auclair. – Édimag, 2005– ISBN 978-2-8954-2032-3

Libérez-vous de la fibromyalgie : comment contrôler cette forme de fatigue /
Sophie Bernard. – Quebecor, 2004 – (Collection Santé) – ISBN 978-2-7640-0806-5

La fibromyalgie : les malades veulent comprendre /
Carole S. Robert. – Éd. Publibook, 2008 – ISBN 978-2-7483-3434

Le syndrome de fatigue chronique /
Grégoire Cozon. – Michel Servet éditeur, 2004 – (Collection Comprendre Agir). – ISBN 2-84812-002-9

Prisonniers de la fibromyalgie – ou maladie de la fatigue chronique, l'espoir retrouvé ! /
Dr André Mergui. – L'auteur, 2001 – ISBN 978-2-95175-01-0

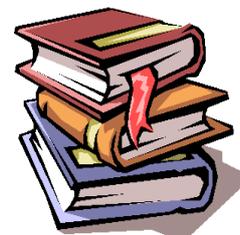
La fibromyalgie à l'épreuve des mots / Dr Dominique Baron. – Éd. Yago, 2009 – ISBN 2-9162-0961-1
*Ce médecin a également publié en 2006 chez le même éditeur : **Marika et le bonheur retrouvé : la fibromyalgie à l'épreuve des mots.** – ISBN 2-912009-10-6*

La fibromyalgie : quand mots et maux rencontrent l'invisible / Collectif. – Cortext Éditions, 2009 – ISBN 978-2-8743-0058-5

Le journal d'une fibromyalgique – Fibromyalgie : une souffrance en pleine lumière : témoignage / Patricia Le Garf. – Le Garf Éditions, 2006 – ISBN 978-2-9521-2612-0

La fibromyalgie, une si longue route : grandes étapes et questions expliquées aux patients / Dr Bruno Halioua, Dr Serge Perrot et Carole Robert. – Éd. In Press, 2008

Guide pratique du fibromyalgique / Alison Fraser. – Éd. Publibook, 2009 – ISBN 2-748345-84-X



LA DOULEUR SANS FIN

Résumé de la conférence donnée le 5 novembre 2009, par le Dr. Mark A. Ware, médecin à la clinique de la douleur de l'hôpital général de Montréal, dans le cadre de la semaine nationale de la sensibilisation de la douleur chronique.

Le Dr. Ware définit la douleur comme une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans des termes impliquant une lésion. La douleur chronique survient lorsque la douleur persiste pendant une période plus longue que la période de guérison normale. Donc, la douleur aiguë qui devrait s'estomper, après le mois se transforme en douleur sans fin. La prévalence de la douleur chronique à travers le monde est de 10% à 50% de la population. Cette douleur est variable pour chaque individu. Elle est complexe et apparaît soudainement ou graduellement, parfois même sans cause identifiable. Elle est suffisamment grave pour rendre une personne incapable de fonctionner normalement. Elle entraîne des répercussions sous divers plans, comme financiers, physiques, mentaux, familiaux, sexuels ou sociaux. De plus, cette souffrance est pire sous le stress. Elle peut être pénétrante, fulgurante, vive, etc.... Deux principaux types de douleur ont été identifiés : la douleur neuropathique et la douleur nociceptive. La fibromyalgie associe les 2 types selon de Dr. Ware. La douleur nociceptive vient des muscles, des ligaments ou des viscères (reins, foie, cœur) par exemple. Cette souffrance peut généralement être soulagée par des opioïdes et par des anti inflammatoires non stéroïdien. Pour ce qui est d'une douleur neuropathique, elle est attribuable à une lésion des nerfs comme le zona ou la fibromyalgie : Ce type de mal est atténué par des co-analgésiques (anti-épileptiques et anti-dépresseurs), ainsi que par des opioïdes. Selon le Dr. Mark Ware, la fibromyalgie faisait seulement partie des douleurs nociceptives jusqu'à tout récemment. Maintenant, d'après des analyses poussées, les chercheurs en sont venus à la conclusion que la fibromyalgie fait partie, à la fois des 2 types de douleur, avec une majeure pour la neuroceptive. Selon les propos du médecin, il s'agit d'un mélange des deux types de douleur. La contribution du système nerveux central entre en ligne de compte. Le système manque alors de capacité pour contrôler, ou pour modifier les signaux douloureux à envoyer au cerveau. En conclusion, le système nerveux central a un grand rôle à jouer, il prend le dessus sur les atteintes nociceptives. En fait, il s'agit d'un trouble dans le système nerveux central qui ne peut freiner les messages de douleur envoyés au cerveau. C'est cette douleur qui change le cerveau en neuroplasticité.

Que fait le médecin pour soulager son patient?

Il existe plusieurs types de traitements. Il y a les approches physiques, comme l'application de froid, les approches psychologiques comme la relaxation, les approches médicamenteuses comme les anti-inflammatoires, les approches invasives comme l'implantation de neurostimulateurs par exemple. En pharmacologie de la douleur, on peut nommer le Tylenol ou Advil, les antidépresseurs, les anticonvulsants ou les analgésiques opioïdes. Les coanalgsésiques incluent à la fois les antidépresseurs et les anticonvulsants. Ils sont initialement conçus pour d'autres usages que le traitement de la douleur. Ils peuvent avoir des effets analgésiques importants. Nous ne devrions pas avoir peur de les utiliser, s'ils sont recommandés par un médecin. Les antidépresseurs sont régulièrement utilisés pour leurs effets ou propriétés analgésiques. Prescrite à petites doses, elles sont prises le soir, au coucher.

Qu'est-ce qui est nouveau?

Le méthadone, les combinaisons thérapeutiques, le Botox, les cannabioïdes, la tétrotoxine etc...

En fait, le médecin traitant doit trouver et traiter le trouble sous-jacent à la douleur, évaluer l'effet de la douleur sur la qualité de vie de son patient, identifier la comorbidité, mesurer les attentes, réviser les traitements précédents et les changer s'il y a lieu, éduquer, informer, etc....

Si on ne s'en occupe pas, la douleur chronique provoque de l'anxiété, des troubles nutritifs, des troubles du sommeil, de la diminution de force musculaire, de la dépression, elle peut entraver la respiration, avoir des effets sur les fonctions gastro-intestinales et accroître la pression artérielle.

La douleur chronique et récurrente est un problème spécifique. C'est plus qu'un symptôme affirme le Dr. Ware : c'est une maladie en soi-même. Il ne faut pas endurer la douleur en silence, il faut en parler. Sans traitement, les choses ne vont qu'empirer. La douleur chronique crée des cercles vicieux qu'il faut briser. Les proches sont terrifiés par votre douleur; il faut donc se tourner vers les gens compétents et des groupes d'entraide. Lorsque nous sommes moins isolés, que nous partageons avec des pairs, cela est plus facile et ainsi nous nous sentons moins seuls. Il faut capitaliser sur les bonnes personnes, le bon médicament, la bonne attitude et les bonnes journées.

BIENVENUE À TOUS ET À TOUTES !!!

CAFÉ RENCONTRE

GROUPE D'ENTRAIDE

MacMasterville



St-Bruno

Vendredi au 3 semaines de 14h00-16h00
1402, Roberval, St-Bruno

St-Jean

Dernier lundi du mois de 13h30-15h30
735, boul. Iberville, St-Jean
Resto Le Normand
Nicole Charbonneau 450-248-7934

St-Constant

3^{ième} Mardi du mois de 12h00-14h00
130, St-Pierre, St-Constant
Resto L'Exceptionnel
Francine Avena 450-638-3005

Les lundis au 2 semaines. 3, 17, 31 mai—14 juin
Marché Pepin, 20, boulevard Sir Wilfrid-Laurier
à McMasterville (coin Bernard-Pilon).
Carole Lamoureux 450-653-6987
Note: relâche en juillet et août

À venir



Veillez prendre note que d'autres régions se joindront à l'équipe de café-rencontre et de groupes d'entraide, et bien sûr, selon les besoins exprimés par les membres. Par ailleurs, si vous souhaitez avoir un café rencontre ou un groupe d'entraide dans votre coin de pays veuillez svp, appeler au bureau afin que l'on puisse mieux évaluer les besoins de votre région et s'organiser en conséquence.

De plus, l'Association est présentement à la recherche de locaux dans les régions afin d'y tenir des rencontres.

Alors si vous en connaissez n'hésitez pas à nous en faire part.
De même, si vous avez en tête des idées au sujet de l'animation, n'hésitez pas à nous les communiquer .

Courriel : fibromyalgiemonteregie@bellnet.ca

Téléphone : 450-928-1261

SELON VOUS...

Cette section est conçue pour VOUS, vous offrant la possibilité :

- De **partager** une information concernant la fibromyalgie - résultat d'une recherche, un truc, un petit plaisir, un état d'âme...
- De **commenter** un événement (activité, conférence, rencontre,...), ou une lecture...
- Ou encore **VOUS EXPRIMER** tout simplement...

ALORS **Écrivez-nous !**

Nous nous réservons le droit d'adapter ou d'abréger un texte selon l'espace disponible.

VIDÉOS À VOIR.. (concernant la fibromyalgie)

Comme les sites Web sont en évolution constante, ces adresses ont été vérifiées au moment de la rédaction de ce bulletin, mais sont sujet à tout changement sans aucun préavis de la part de l'Association. De plus, l'Association n'a aucune prétention de favoriser le contenu d'un site 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.

www.youtube.com/user/desseine?features=mhw4

DU NOUVEAU CET AUTOMNE!

Suite au sondage auprès de nos membres et après discussion au sein du conseil d'administration, il y aura du nouveau cet automne en ce qui concerne les activités offertes par votre association.

Afin de rejoindre les personnes là où elles habitent, des ateliers, cours ou conférences seront organisés en région.

Alors si vous avez des idées à nous soumettre, n'hésitez pas, nous sommes là pour répondre à vos besoins et être à votre écoute.

Nous offrirons des activités à l'endroit où le nombre d'inscriptions sera suffisant.

Nous souhaitons à tous un très bel été et espérons que nous nous retrouverons tous et toutes cet automne!!

Votre c.a. par France St-Jean

À NOTER – À NOTER – À NOTER

RENOUVELLEMENT MEMBRE

Le renouvellement se fera pour tous et toutes au mois de septembre.....

Merci de votre coopération!

Condensé du livre sur La douleur chronique

« Stop Being Your Symptoms and Be Yourself » (Arrêtez d'être vos symptômes et soyez vous-mêmes)

Par Arthur J Bersky MD et Emily C. Deans MD, Harper Collins Publishers (2006)

Programme de six semaines (2ième partie)

Semaine 3

Changez la situation afin de diminuer les symptômes

La façon dont nous expérimentons et ressentons nos symptômes dépend du contexte et des circonstances du moment. Ainsi il s'agit de se figurer quelles sont les conditions qui aggraveront les dits symptômes, pour les changer dans la mesure du possible. Les circonstances qui affectent la douleur peuvent comprendre, les événements stressants, les attentes, la nature de nos relations interpersonnelles, nos habitudes et le moment de la journée. Pour mieux définir les différents aspects de l'occurrence des symptômes de la douleur, utilisez les questions suivantes;

Qui ? Quoi ? Quand ? Comment ? et pourquoi ?

Les symptômes sont souvent un moyen de signifier un message à notre entourage au lieu de tout simplement en discuter et vider la question. Les auteurs affirment que si nous demandons directement par exemple de l'aide ou des considérations spéciales, on découvre que la douleur n'a pas à être aussi intense que si l'on ne disait mot.

Un autre facteur que l'on doit évaluer pour mieux comprendre l'apparition de la douleur, sont nos attentes en égard au futur. Si l'on se lève le matin pensant que la journée sera exécrable; il y a de fortes chances que ces attentes favoriseront l'apparition et l'amplification de la douleur. De même les attentes quant à ce que sera notre santé dans le futur altère notre santé actuelle. Anticiper que notre souffrance nous quittera mais ne le fait pas empirera notre sensibilité à la douleur. Des fois, il ne s'agit que d'apprendre à mieux vivre avec nos symptômes. L'acceptation plutôt qu'une attitude de se battre à tout prix, nous aide à mieux contrôler nos sensations de douleur. La décision de consciemment mieux contrôler la douleur peut se faire en choisissant de se distraire les esprits, de s'activer à un passe-temps. Ces activités dans la mesure du possible doivent avoir une certaine importance pour nous ou susciter notre intérêt. Tout comme nous avons à nous pratiquer à la pensée positive, les auteurs nous exhortent à vivre positivement.

D'autre part, le stress est le facteur qui amplifie le plus la douleur. En effet, le stress possède sa part de symptômes comme la tension musculaire, un pouls plus rapide. On se focalise sur ces dernières puis sur nos symptômes douloureux, les amplifiant par le fait même. Notre perception de nos malaises s'en trouve amplifiée nous faisant souvent penser qu'un symptôme insignifiant peut nous paraître, sans que cela soit fondé, être un signe que notre maladie s'est aggravée. Afin de diminuer l'impact du stress, il est suggéré que nous apprenions à être flexible, résilient, ouvert au changement et que nous possédions un bon réseau de support. Les exercices de relaxation font apparaître des hormones et des actions neurochimiques qui renversent la vapeur et apportent un soulagement réel en abaissant la pression sanguine. Nos pensées sont plus sereines et un sentiment de bien être vient alors nous habiter.

Comme premier exercice, apprenez comment vos symptômes affectent vos relations interpersonnelles. Écrivez sur un bout de papier la façon dont se manifestent vos symptômes.

1 — Lorsque vous êtes seul (e)

2 — Lorsque vous êtes avec un (e) ami (e)

3 — Lorsque vous êtes avec une personne qui vous déplaît

Ainsi dans un deuxième exercice, créez la situation idéale où la douleur est le moins manifeste. Est-ce que c'est lorsque vous êtes avec des amis, ou que vous lisez un livre ou regardez un programme favori à la télévision.

Troisièmement, apprenez à changer les situations et leur occurrence. Si vous pouviez vous départir d'un élément stressant de votre vie, quel serait-il? Songez à comment vous pourriez changer les circonstances, soit en adoptant une vision nouvelle de la chose, soit en changeant vos réactions ou les situations, elles-mêmes.... Continuez de pratiquer la relaxation et intégrez-la dans vos activités quotidiennes.



Suite du condensé du livre

Semaine 4

Se départir des comportements improductifs

Comme par exemple, mettre fin à vos activités habituelles ou de plaisir, demander à votre médecin qu'il vous fasse passer toute la pléiade de tests en existence ou trop rechercher les différents aspects de votre condition médicale dans les livres ou sur Internet. Il est bon de surveiller votre santé et consulter un médecin, mais parfois trop, c'est trop et amène l'effet pervers de vous inquiéter encore plus. Un comportement ou une attitude deviennent excessifs, justement lorsqu'ils créent de la détresse.

Parfois les gens évitent certaines activités non seulement à cause de l'inconfort apporté par la dite activité, mais parce qu'ils croient faussement que s'il y a inconfort l'activité sera mauvaise pour leur santé. Ainsi l'exercice progressif est une bonne méthode de vaincre notre condition, car il est bien reconnu que l'inactivité accroît la fatigue en permettant aux muscles de devenir plus faibles, en diminuant notre tolérance à l'exercice et ainsi en accroissant notre sentiment d'épuisement.

Porter trop attention aux sensations inconfortables, intensifie et ce plusieurs études le prouvent, la sensation douloureuse. De même magasiner les médecins et multiplier les tests et les traitements parfois hasardeux, ne servent seulement qu'à nous distraire et nous empêchent de composer avec notre maladie en apprenant à minimiser les symptômes et à trouver des mécanismes de compensation.

Souvent, lire des articles médicaux ou naviguer sur Internet nous expose à la fausse information qui peut ainsi accroître nos craintes et nos peurs nous amenant à mal comprendre ou mal interpréter nos symptômes. Parler aux gens des effets secondaires d'un médicament nous fait souvent expérimenter ces mêmes effets secondaires.

De même devient-il important de développer de nouveaux modes de comportement. Ceux-ci peuvent consister à faire quelques exercices physiques, participer à des activités sociales ou entretenir sa maison. L'important est de vous adonner à quelque chose qui vous remonte le moral et vous donne l'impression d'avoir un certain contrôle de votre vie.

Soyez réaliste. Vous devez y aller progressivement, très progressivement, surtout si vous avez été longtemps inactifs. Soyez patients avec vous-même alors que vous développez votre endurance.

Si vous vous êtes tenus à l'écart d'activités socialisantes, commencez par choisir de rencontrer une personne que vous aimeriez voir. Peut être s'agirait-il d'un simple appel téléphonique ou prendre un café ensemble. Évitez de parler de vos problèmes de santé et concentrez-vous à savourer la compagnie, l'environnement, le repas. N'oubliez pas les activités de plaisir planifiées ou spontanées: prendre une marche dans le parc, faire du jardinage, nourrir les oiseaux, regarder nos albums de photos, écouter de la musique, regarder la pluie tomber....

Si vous avez tendance à continuellement centrer votre attention sur vos symptômes, déterminez une période de temps pour le faire au lieu que ce soit toute la journée durant. Cela vous permettra de reprendre le contrôle en quelque sorte sur votre maladie. Graduellement de semaine en semaine, diminuez le temps que vous consacrez à cette activité. Il en résultera que vous serez moins à la merci de vos symptômes et même vous trouverez peut être qu'ils vous ennuient moins.

Exercices

1. Identifiez les comportements problématiques. Quelle est la première chose que vous faites lorsque vous ressentez de la douleur? Cette activité est-elle aidante ou vous empêche-t-elle de vous engager dans des choses plaisantes à vivre ou à accomplir? Écrivez les comportements que vous adoptez et tous leurs résultats ou conséquences positives ou négatives.
2. Quel impact votre comportement a-t-il auprès de vos proches et comment vous traitent-ils? Grimacez-vous, prenez vous un médicament, boîtez-vous? Tous ces comportements envoient des messages non-verbaux. Comment répond votre famille? Y-a-t-il différentes façons de mieux communiquer ces messages pour qu'ils soient bien compris et aidants?
3. Continuez à pratiquer la relaxation ou la méditation pendant 20 minutes à une fréquence de 5 fois par semaine.
4. Mettez les visites chez le médecin dans un contexte et une perspective appropriés. Il n'y a rien de mal à appeler votre médecin en lien avec votre maladie. Mais si l'appeler est le premier mécanisme que vous utilisez pour vous soulager de vos symptômes, il serait intéressant que vous développiez des mécanismes alternatifs pour composer avec votre douleur. Vous gagnerez ainsi un nouveau sentiment de contrôle sur votre vie et vous vous sentirez moins dépendants des autres.

(Suite de l'article dans le prochain numéro)

Marie Claude Saindon

COMMENT FAIRE FACE À L'IMPONDÉRABLE

Q voir à composer avec les multiples facettes de la fibromyalgie, requiert tout notre petit change pour être tant soit peu fonctionnel au quotidien. Chacun de nous développons des trucs, des stratégies de pensée, d'être, d'agir ou de ne pas agir. Face à cet agresseur qu'est la maladie, nous réagissons d'une façon ou d'une autre dans une tentative de nous adapter à notre situation. Nous le faisons chacun à notre manière, d'après notre personnalité et nos expériences de vie. Nous faisons appel à ce que nous appelons des stratégies ou des mécanismes d'adaptation. Il en existe plusieurs. Certains sont cérébraux, d'autres sont plutôt d'ordre émotionnel, puis il y a finalement une troisième catégorie qui fait suite à un processus comportemental. On peut tout aussi bien plonger dans la littérature cherchant le remède ou la méthode miracle, que de décider de réprimer nos émotions à moins de décider d'en faire grand étalage. L'activité physique, les loisirs, la recherche d'aide sont des stratégies se rapportant d'une façon ou d'une autre à une modification dans notre comportement.

Selon R.S. Lazarus dans son livre « Stress, Appraisal and Coping » (1984) les mécanismes d'adaptation ont 2 fonctions principales, la première, étant de modifier le problème à l'origine de l'élément stressant, alors que la deuxième consiste à moduler les réponses émotionnelles en fonction de ce même stress. Ainsi propose-t-il deux façons d'aborder ces événements perturbateurs de notre santé et de notre équilibre psychique: l'une centrée sur le problème, l'autre centrée sur les émotions. C'est ainsi que lorsque nous adoptons des stratégies centrées sur le problème nous tentons de réduire les effets de la fibromyalgie tout en faisant de valeureux efforts pour augmenter ses propres ressources, « son coffre à outils » pour mieux y faire face. La personne atteinte de fibromyalgie tentera donc d'une part de trouver solution à sa maladie de par la recherche d'informations et élaboration de plans d'action et d'autre part de « faire la guerre » à la maladie qui l'écrase. Un mécanisme d'adaptation n'est vraiment efficace que si la situation est contrôlable face à une situation incontrôlable, sinon les efforts répétés de l'individu sont inutiles et épuisants.

Les mécanismes d'adaptation faisant appel à notre bagage émotionnel visent à protéger l'individu de l'élément agresseur ou stressant. Dans cette catégorie on considère la consommation de substances, les activités distrayantes, l'expression des émotions (peur, colère, anxiété), changer sa vision de la vie, maîtriser ses émotions excessives nous dérobant de notre vitalité. Ces façons de faire sont considérées adéquates et efficaces si elles nous permettent de maîtriser la situation stressante d'une part, et d'autre part de diminuer son impact sur notre bien-être physique et psychique.

Voyons donc un peu plus en détail les mécanismes d'adaptation utilisés par l'être humain pour faire face à une situation agressive ou déstabilisante. Le psychiatre Gérard Marqueron (2009) en énumère plusieurs.

- 1°- Adopter une attitude de foi; en Dieu, en une autre personne, ou son médecin. Il a été prouvé à maintes reprises que la confiance en un Dieu guérisseur ou son médecin qui fait tout en son pouvoir pour guérir son malade, sont de fait des facteurs de guérison.
- 2°- Rechercher de l'aide consiste à s'adresser à des personnes qui nous apporteront soutien et réconfort et souvent dans une certaine mesure nous aider à trouver des solutions.
- 3°- Agir avec sa tête, faire appel à sa raison pour chercher de l'information ou encore être capable de se parler afin de se départir d'émotions trop envahissantes.
- 4°- Attitude de défi face à l'adversité. Ne pas se laisser abattre par les événements. Mettre en œuvre des moyens aidants. Ne pas lâcher prise tant que nous n'aurons pas fini d'explorer les capacités provenant de notre « boîte à outils »
- 5°- Expression de sentiments. Se trouver une personne de confiance qui nous accueillera dans tout ce que l'on est sans préjugé, ni jugement. C'est aussi s'exprimer en faisant de l'artisanat, de la peinture, de l'écriture.
- 6°- Adaptation de soi. C'est apprendre de nouvelles façons de faire les choses, c'est chercher un compromis entre faire et ne pas faire, faire à notre tête ou faire aveuglément ce que les autres veulent que l'on fasse.
- 7°- Humour. Relativiser, commenter de façon amusante les épisodes de « brouillard » de nos idées par exemple.
- 8°- Avoir de la réserve. Résister à l'impulsion de tout envoyer en l'air, de prendre d'importantes décisions sur un coup de tête ou de façon irréfléchie. Prendre le temps de décanter les choses. Prendre une décision qu'après une bonne nuit de sommeil, avoir considéré l'avis d'un proche ou d'un ami ou lorsque l'on aura une certaine certitude que l'on a la tête froide.

SUITE

9°- Substitution. Chercher des satisfactions, des réussites, du bien-être dans d'autres domaines que ceux où l'on rencontre de la frustration et des sentiments négatifs.

10°- Pensée positive. C'est penser aux bonnes choses de la vie, et il y en a pour qui sait s'ouvrir les yeux, les oreilles et le cœur. C'est chercher la compagnie de gens qui voient le bon côté et vous les soulignent.

11°- Chercher des modèles de conduite. Se mettre en action en prenant pour modèle des gens qui ont pu traverser l'adversité avec courage et force d'âme.

12°- Persévérance. Malgré l'adversité et parfois des épisodes de découragement, nous maintenons l'effort dans une voie qui se veut curative.

13°- Sédation. Se calmer grâce à des tranquillisants, des anxiolytiques, des séances de relaxation ou de méditation. Certains en viennent à prendre de l'alcool ou de la drogue pour oublier ou anesthésier la douleur.
(suite à la page suivante)

14°- L'évitement. Conduite qui vise à s'écarter d'une situation stressante qui cause de l'anxiété ou de l'angoisse qui elles à leur tour peuvent augmenter l'intensité de la douleur ressentie par le corps. Il est reconnu dans la littérature que les personnes atteintes de fibromyalgie se doivent d'éviter les situations de stress.

15°- La comparaison sociale. Quand je me regarde, je me désole, quand je regarde les autres, je me console nous dit un dicton. Nous nous sentons souvent consolés lorsque nous comparons nos difficultés à des difficultés ou des maladies pires rencontrées par d'autres personnes.

16°- La distraction. C'est s'engager dans une activité souvent plaisante dans le but de penser à autre chose que le mal qui nous afflige. Aller au cinéma, visiter une copine ou un membre de la famille, regarder un programme humoristique rentrent dans cette catégorie.

17°- Être fataliste. Probablement une des pires façons de composer avec sa maladie. L'humeur devient sombre, la douleur, l'épuisement reprennent le dessus et nous accablent encore plus.

18°- Blâmer l'autre. La maladie nous porte à être impatient et dans un mécanisme psychique inconscient à rendre l'autre

responsable de notre mauvaise fortune. Nous projetons la colère que nous éprouvons envers la maladie sur un être aimé ou les copains.

19°- Oubli actif. Chassé systématiquement, toute pensée de maladie, refuser d'y songer, faire comme si la maladie ne nous affectait pas. Poursuivre ses activités comme si de rien n'était.

20°- Repli sur soi. S'isoler, rester seul dans son coin, éviter les contacts sociaux en pensant que l'on peut trouver solution tout seul. Parfois trop souffrante, la fibromyalgie nous oblige à rester à la maison.

21°- La passivité. Passer ses journées dans le lit en est l'exemple frappant. Devenir apathique, subir sa maladie sans rien faire pour tenter d'améliorer les choses.

22°- L'isolation de l'affect. Faire semblant que la fibromyalgie ne nous affecte pas. Rupture entre nos pensées, nos actes et les sentiments que nous éprouvons, c'est aussi remettre à plus tard des agissements, des décisions malgré l'importance d'y voir dans l'immédiat.

23°- Se montrer irréaliste. Éviter de faire face à la réalité de la maladie, C'est faussement croire qu'elle disparaîtra comme par magie, que les choses reviendront à la normale sans que nous faisons quoi que ce soit pour guérir.

24°- Se culpabiliser. Se sentir responsable de sa maladie. Se blâmer, en venir à penser que avons fait quelque chose d'horrible pour mériter un tel sort. C'est souvent s'en prendre à soi-même à l'encontre de ce qui favoriserait une meilleure santé.

25°- Devenir hostile ou agressif. Se mettre facilement en colère pour un tout ou un rien. Se souvenir que c'est contre la maladie que nous éprouvons de la colère non pas contre les personnes qui tentent de nous offrir leur support.

26°- L'indécision. C'est être incapable de prendre des décisions pour tenter de changer les choses. C'est inlassablement ruminer et ressasser ses problèmes comme si nous étions paralysés et incapables de faire quoi que ce soit.

Noter qu'il n'existe pas de mécanismes d'adaptation qui soit tout bon ou tout mauvais, malgré que les six derniers énumérés sont particulièrement inefficaces dans la gestion de la maladie.

Pour combattre la dépression fibromyalgique

- ⊗ Accrocher le support et les encouragements de mes parents et amis
- ⊗ Utiliser les techniques de thérapie cognitive pour rectifier les pensées négatives
- ⊗ Planifier dans la journée des activités pour le plaisir
- ⊗ Diviser les tâches plus difficiles en petites tâches plus malléables, plus agréables
- ⊗ Une tâche à la fois, une journée à la fois
- ⊗ M'offrir un concert de musique avec mes CD
- ⊗ Aider quelqu'un d'autre
- ⊗ Me féliciter pour chaque petit accomplissement. En faire une liste si nécessaire
- ⊗ Utiliser mes ressources spirituelles
- ⊗ Trouver du temps pour faire de l'exercice
- ⊗ Prendre un peu de soleil et d'air frais, jardiner ou entretenir les fleurs
- ⊗ Détendre mes muscles en allant à la piscine
- ⊗ Faire de la méditation ou du tai chi
- ⊗ Faire une promenade à la campagne
- ⊗ Faire du lèche-vitrine (attention aux achats compulsifs)
- ⊗ Cuisiner et savourer son plat favori
- ⊗ Laisser mûrir chaque décision importante
- ⊗ Me récompenser, me faire plaisir en achetant un « petit » objet convoité
- ⊗ Tenir mes choses en ordre. Il est moins déprimant d'avoir une maison propre.
- ⊗ Regarder une émission d'humour
- ⊗ Tenir un journal , écrire de la poésie
- ⊗ Siroter une tisane ou un bon chocolat chaud
- ⊗ Porter un vêtement que l'on aime
- ⊗ Prendre un bain chaud à la chandelle
- ⊗ Se donner la permission de prendre une sieste
- ⊗ Se blottir dans les bras de son chum ou de sa blonde
- ⊗ Accompagner les enfants dans une de leurs activités
- ⊗ Lire un bon roman
- ⊗ Pratiquer un passe-temps (céramique, photographie...)
- ⊗ Se distraire avec un mots croisés ou un casse-tête
- ⊗ Prendre soin des animaux et les affectionner
- ⊗ Ouvrir les rideaux, mettre de la lumière dans la maison
- ⊗ Donner une attention particulière aux soins du corps
- ⊗ Mettre quelques fleurs sur la table à dîner ou du salon
- ⊗ Éviter le sucre, la caféine et la malbouffe
- ⊗ Prendre ses vitamines et sa médication assidument
- ⊗ Aller chercher de l'aide auprès d'un psychologue avant que le désespoir ne s'installe

