

12 mai

Appel aux bonnes volontés !

Opération

'RUBANS BLEUS'

Une distribution gratuite est prévue dans le cadre de la

Journée Internationale de la Fibromyalgie

Mobilisez-vous

Nous recherchons des volontaires pour

- Confectionner les rubans bleus lors des réunions dans nos différents relais
- Nous renseigner des lieux (hôpitaux, magasins, places communales,...) et coordonnées de contact pour obtenir l'autorisation de mener cette opération un jour fixé entre le 9 et le 16 mai 2010
- Distribuer gratuitement nos rubans bleus
- Assurer localement la logistique du jour

Ensemble

Adoptons notre devise belge

L'union fait la force

Inscriptions : fibrophone 060 37 88 58



Mercredi 24 mars 2010
à 19h

Salle des Fêtes du CPAS
400 avenue du Centenaire
4102 Ougrée

« Fibromyalgie et troubles musculo-squelettiques »
par le Dr Vincent Prist, assistant en médecine physique

« Monologue de la fibromyalgie »
par Béatrice Le Paige, Focus FM

« Quand le diagnostic est posé »
par Nadine Chard'Homme, infirmière algologue

Une organisation du
Service Seraing Ville Santé du CPAS de Seraing
en partenariat avec
l'Intercommunale Interseniors
&
la Société de Médecine de Seraing et Environs

à l'initiative de
Monsieur Francis Bekaert, Président d'Interseniors et du CPAS de Seraing
en charge des Affaires et de l'Economie sociales
de la Santé et de la Famille
&
FOCUS Fibromyalgie Belgique asbl

Entrée gratuite (200 places)

e-mail : info@focusfibromyalgie.be – ou GSM 0474 821 104

Secrétariat FOCUS Fibromyalgie : 060 37 88 58

Éditeur responsable : F. Bekaert avenue du Centenaire 400 - 4102 Ougrée

FOCUS Fibromyalgie Belgique

asbl

Fibromyalgie



Jeudi 22 avril 2010

à 19h

Salle du Conseil Communal

32 place Verte

7060 Soignies

Conférence

« La fibromyalgie, jour après jour »

par Lydie Vanroose,

FOCUS Fibromyalgie Belgique

Avec le soutien de



Entrée gratuite (120 places)

e-mail : info@focusfibromyalgie.be – ou GSM 0474 821 104

Secrétariat FOCUS Fibromyalgie : 060 37 88 58



Mercredi 27 avril 2010
à 19h

C.P.A.S.
14 avenue Président Roosevelt
5060 Tamines

Conférence

« Mieux comprendre la fibromyalgie »

par le Dr Valérie-Anne Dewilde,
spécialiste en médecine physique
et réadaptation

Une organisation : à l'initiative de Madame DAFPE, Présidente du CPAS de Sambreville, en collaboration avec le Service Handicontact du CPAS de Sambreville, FOCUS Fibromyalgie Belgique asbl & la Commission Communale Consultative de la Personne Handicapée

Entrée gratuite
Inscription souhaitée
Parking aisé
Renseignements : Handicontact – Mlle Jacquet
071 26 60 28 (après-midi)



FOCUS Fibromyalgie Belgique
asbl



**Jeudi 6 mai 2010
à 19h**

**Salle Communales de Forges
Place Communale
6464 Forges (Chimay)**

Conférence

**« La place de l'intervention psychologique
dans l'approche bio-psycho-sociale
de la fibromyalgie »**

**par Cécile Hansez,
psychologue Cliniques Mont Godinne UCL**

**Avec le soutien de
l'Administration communale de Chimay**

Entrée gratuite

e-mail : info@focusfibromyalgie.be – ou GSM 0474 821 104

Secrétariat FOCUS Fibromyalgie : 060 37 88 58



Fibromyalgie



Mardi 18 mai 2010
à 20h

Salle Salma Nova
rue des Comtes de Salm
6690 Salmchâteau

Conférence

« Mieux comprendre la fibromyalgie »
par le Dr Valérie-Anne Dewilde,
spécialiste en médecine physique et réadaptation

Avec la participation de
Thérèse Mahy, Députée provinciale du Luxembourg
Lydie Vanroose, de Focus FM

Une organisation du
Centre Permanent pour la Citoyenneté et la Participation

Entrée gratuite

Renseignements : Marie-Agnès KOENER : 081 32 50 65 - koener@cpcp.be

Roland ENGLEBERT : 0494 65 26 81 - roland.englebert@skynet.be

Sommaire

Éditorial.....	2
Écho de l'Assemblée Générale du 13 janvier 2010.....	6
Focus vu de l'intérieur.....	9
Sourire du trimestre.....	10
Le bénévole.....	10
European Disability Forum (EDF).....	11
Antennes régionales.....	13
Fibrocafé.....	18
Prochaines activités.....	18
Écho de nos activités passées.....	19
Extraits de publications.....	20
2010 Ajustez votre style de gestion de la colère.....	20
Réduisez votre douleur.....	20
Les traitements chez les personnes atteintes de douleurs chroniques.....	21
Médecin traitant : réussir sa consultation.....	24
Fibromyalgie : symptômes et impacts sur la sexualité.....	26
Le tact, respiration de l'existence.....	27
Le Fibrofog.....	27
Fonctionner, en tant que patient fibromyalgique ou souffrant de fatigue chronique, avec des problèmes cognitifs.....	29
Conduire sous l'effet de médicaments ?.....	29
Fibromyalgie et forme physique, que pouvez-vous supporter ?.....	33
L'Art du laisser-aller.....	36
Ma bonne résolution pour 2010.....	38
On nous écrit.....	43
Votre témoignage nous intéresse.....	44
Lu pour vous.....	46
Vu pour vous.....	48
Jeu concours, proposé par Ringo.....	49

***La Rédaction remercie toutes les personnes qui ont contribué
à la rédaction de ce périodique***

**Toute reproduction, même partielle, est interdite sans l'accord du rédacteur en chef.
En cas d'accord, il y a lieu d'indiquer :
« Extrait du périodique numéro 47 de FOCUS Fibromyalgie Belgique asbl ».
Merci d'avance.**

Éditorial

Vous avez dit douleur chronique ?

Ce premier numéro de l'année 2010 débutera par une nouvelle qui en intéressera plus d'un. Il s'agit de la visite de la Ministre Laurette Onkelinx dans un des hôpitaux universitaires de notre Capitale.

Auparavant, je tiens à remercier les nombreux membres qui nous ont envoyé leurs vœux et foule de mots d'encouragement pour le passage à l'an neuf. Merci à vous qui avez une pensée pour notre équipe de bénévoles dont la plupart souffre de fibromyalgie. Ils sont la preuve tangible qu'on peut allier une implication effective dans un travail, rémunéré ou non, avec la fibromyalgie mais ce, pour autant qu'on ait essentiellement les possibilités d'appliquer la *sainte* règle d'alternances travail-repos dans un programme thérapeutique adapté. Cela n'est malheureusement pas donné à tout le monde car chacun a une vie avec des obligations qui lui sont propres.

Le système de soins de santé en Belgique est l'un des plus performants au monde mais il n'est pas encore au point en ce qui concerne la douleur chronique diffuse. Qui dit douleurs diffuses dit souvent aussi fibromyalgie. S'il est vrai que le mot fibromyalgie est sorti de l'ombre voici bien longtemps, certainement aussi grâce à notre active contribution sur le terrain, il est vrai aussi que les patients éprouvent à peu près tous d'énormes difficultés à se faire reconnaître au niveau des instances de contrôle médical. Cela induit parfois des situations familiales et financières vraiment désastreuses.

Mais le problème ne se situe pas uniquement au niveau médical. D'ores et déjà, j'ai à cœur de souligner qu'il existe depuis plusieurs années des médecins tout à fait avertis dans ce domaine spécifique qu'est la douleur chronique parmi laquelle il faut compter le syndrome de fibromyalgie. Ces 'oiseaux pas si rares' exercent en tant que généralistes, spécialistes ou même aussi médecins conseils. Petit à petit, d'autres viennent les rejoindre pour dégrossir ainsi la population des fibrosceptiques. Pour que cela soit et rien qu'à notre niveau, c'est un travail de dentellière car maille après maille, nous accrochons l'un après l'autre à notre wagon. Gageons qu'à terme, notre rame soit très longue...

Trop nombreux sont encore les médecins n'ayant pas le réflexe d'envisager une fibromyalgie quand un patient ne trouve pas de soulagement dans la thérapie proposée au travers de consultations récurrentes. Si les patients étaient repérés plus tôt comme souffrant de fibromyalgie, il est certain que ceux-ci, en meilleur état de santé, seraient moins incisifs quant aux (potentiels) refus qu'ils essuient bien souvent. Ces refus ont une incidence directe sur la vie du patient. On sait tous qu'il y a encore bien des choses à améliorer en matière de reconnaissance du syndrome de fibromyalgie.

C'est donc ici que j'en viens à une avancée réelle. Je remercie Nadine pour le feed-back fait de la visite de Madame Laurette Onkelinx, Ministre fédérale de la Santé, à Saint-Luc en présence des équipes de la douleur de l'UCL. Après l'accueil qui s'impose, la Ministre a bénéficié d'un résumé concernant les différents projets 'douleur' lancés dès fin 2009. Ensuite, elle a tenu à rencontrer des gens sur le terrain, et notamment les soignants et patients présents au service de médecine physique y compris en hydrothérapie.

La Ministre a évoqué les problèmes rencontrés par les patients fibromyalgiques. Elle sait qu'ils étaient insuffisamment reconnus. Elle a résumé la situation en Belgique en disant qu'on en était au début des projets, raison pour laquelle un projet de recherche est amené à analyser les besoins du terrain.

Sur place se trouvaient bon nombre de journalistes (La Libre Belgique, Le Soir, Flair, etc.). Pour les lecteurs n'ayant pas eu l'occasion de lire certains articles parus par le mardi 23 février 2010, voici en substance ce qui a été dit :

La Dernière Heure

Un patient atteint de douleur chronique, comme 1 Belge sur 5 en Belgique, suivi par une des 36 équipes de 2^{ème} ligne, déclare : *‘Après un accident en 1999, je pensais que j’avais simplement une entorse à la cheville. Après quelques mois, c’est devenu pire. J’ai subi plusieurs greffes osseuses et à la 2^{ème}, j’ai eu une infection. On m’a alors dirigé vers cet hôpital. Ça fait plus de dix ans que je vis avec de violentes douleurs à la jambe. Avec le temps, j’ai appris à vivre avec’.*

La douleur chronique, on n’en guérit pas. Le Dr B. regrette : *‘On apprend aux patients à vivre avec, malgré la douleur chronique’.* A l’Hospiday, on se réjouit de la prise *‘en considération de l’impact de la douleur sur la vie des personnes, la reconnaissance et la mise en place d’un accompagnement adéquat ainsi que la collaboration entre les centres’.*

La Libre Belgique

La Ministre de la Santé présente le volet ‘douleur chronique’ de son programme sur les maladies chroniques. Le cas du patient décrit plus haut est à nouveau évoqué, une chute, stupide, en se prenant le pied dans les fils d’ordinateur. La douleur lancinante l’oblige à marcher avec une béquille, un parcours du combattant qui dure depuis plus de dix ans, le tout qualifié de douleur chronique selon la définition du *syndrome douloureux chronique, toute douleur (non cancéreuse) persistant depuis trois à six mois, ou au-delà du temps normal de guérison, rebelle aux traitements usuels et associée à des répercussions fonctionnelles, professionnelles, sociales et émotionnelles sévères.*

J’ai appris à la domestiquer, confie le patient. Après la prise en charge physique, j’ai rencontré pendant un an un psychologue, ce qui m’a permis de remettre en place certaines priorités. Il a fallu accepter la situation et aujourd’hui, je considère chaque jour comme une victoire sur moi-même.

Le Dr B. a expliqué : *La douleur chronique résulte de modifications profondes et durables du fonctionnement de la personne dans trois domaines, biologique (dysfonctionnement du système nociceptif, le ‘système de la douleur’), psychologique (altérations émotionnelles, cognitives, et comportementales) et social (difficultés familiales et professionnelles,...). C’est la raison pour laquelle le suivi des patients doit envisager simultanément ces trois registres : c’est le modèle biopsychosocial. Les modifications de fonctionnement biopsychosocial étant en grande partie souvent irréversibles, l’objectif premier de la prise en charge sera d’aider le patient à mieux gérer la douleur et ses conséquences pour acquérir plus d’indépendance fonctionnelle, une meilleure qualité de vie et encourager sa réinsertion sociale et professionnelle’.*

D’où l’importance d’un suivi multidisciplinaire et réadaptatif. Pour une meilleure prise en charge de la douleur chronique, trois projets ont été présentés : la mise en place de 36 équipes multidisciplinaires de la douleur chronique amenées à travailler en concertation avec le service de réhabilitation et le service social de l’hôpital ; la fonction alogologique, l’objectif des 73 équipes étant d’assurer une fonction (transversale dans l’hôpital) de sentinelle ou de liaison interne pour sensibiliser les prestataires de soins, assurer le suivi des patients et définir une prise en charge de la douleur ; enfin, une équipe de recherche universitaire est chargée de suivre, soutenir les hôpitaux pilotes et générer des recommandations pour la politique sur base des expériences en cours.

Focus FM : Ajoutons l’expérience de longue date de centres de la douleur de 3^{ème} ligne dont certains existent depuis plus longtemps que l’époque de leur reconnaissance officielle par l’INAMI en 2005.

Le Soir

... Jusqu’à présent, à peine neuf centres de référence de douleur chronique de 3^{ème} ligne (dont 4 francophones) proposent un accompagnement multidisciplinaire aux patients en souffrance. Depuis 2005, ils ont l’opportunité d’y être encadrés par des médecins, psychologues, ergothérapeutes, assistants sociaux, infirmiers spécialisés, ... La Ministre fédérale de la Santé vient d’ajouter à ces 9 établissements un réseau de 36 équipes spécialisées qui étendent la couverture francophone à 17 hôpitaux (sur Bruxelles et la Wallonie).

L'investissement est rentable mais modeste : il revient concrètement à assurer le financement, dans chaque établissement, d'une équipe restreinte comprenant un psychologue à mi-temps ainsi qu'un secrétaire et un médecin coordinateur à 5^{ème} temps... De quoi permettre, espère-t-on, la prise en charge précoce des personnes souffrant de douleur chronique, dans une perspective biopsychosociale précoce, en concertation étroite avec le service de revalidation et le service social de l'hôpital.

D'autres établissements hospitaliers (73 au total, dont 20 en Wallonie et 10 à Bruxelles) seront dotés d'une infirmière à mi-temps spécialisée dans la prise en charge de la douleur.

Une infirmière à mi-temps, commente le Dr B., veillera à sensibiliser les prestataires de soins mais aussi à mettre en place une prise en charge basique de la douleur, en collaboration avec un médecin spécialisé et le pharmacien hospitalier.

* * * * *

Focus FM vous indique ici des renseignements concernant les centres de la douleur évoqués dans les articles plus haut :

Centres de 3^{ème} ligne :

- Cliniques Universitaires Saint Luc – Woluwé Saint Lambert
- Hôpital Erasme – Anderlecht
- Cliniques Universitaires de Mont-Godinne – Yvoir
- CHU au Sart Tilman – Liège
- H-Hartziekenhuis – Roeselare
- UZiekenhuis – Gent
- Universitair Ziekenhuis – Antwerpen
- Ziekenhuis Oost-Limburg – Genk
- UZiekenhuis – Leuven

Centres de 2^{ème} ligne : nous vous invitons à renseigner vous auprès de votre mutuelle.

* * * * *

Comme on peut le constater, il y a une véritable prise de conscience, qui ne date pas d'hier, de la part de notre Gouvernement en ce qui concerne une amélioration de la prise en charge la douleur. Ici, on parlera spécifiquement de la *douleur chronique*. C'est ce qui est relativement nouveau dans cette approche ministérielle. Bien entendu, il reste encore beaucoup à faire en ce domaine mais comme dit la Ministre 'on n'en est encore qu'à l'ABC'.

Cette amorce de changement a débuté au moment où on a décidé de donner des moyens supplémentaires pour les soins palliatifs. Il y a eu aussi la reconnaissance de la douleur chez l'enfant et notamment les bébés. Rappelons cette affreuse époque où on les opérait sans anesthésie avec l'idée que leur 'système douleur' n'était pas encore développé. Ensuite, le fléau du cancer a boosté la recherche de moyens pour lutter contre la douleur cancéreuse.

Il a fallu plusieurs dizaines d'années pour connaître de réelles améliorations dans ces différents domaines. Désormais, à la sortie de la salle d'opération, on équipe certains patients d'une pompe à morphine. Les techniques employées par nos kinésithérapeutes se diversifient pour le bien-être du patient. Pratiquer le yoya traditionnel, la natation, le taï-chi, tout cela lutte efficacement contre la douleur chronique, à condition de pratiquer régulièrement. Les fauteuils ergonomiques, ceux qui offrent massages et chaleur, toutes ces aides techniques sont aussi des éléments précieux pour améliorer la condition des patients douloureux chroniques.

Cependant, il restait une grave lacune, celle des répercussions de la douleur chronique diffuse comme on la connaît en fibromyalgie. Début 2009, nous vous en parlions dans nos journaux,

Madame Onkelinx a reçu personnellement en son cabinet une représentation de notre association. C'est alors qu'elle a mesuré concrètement les embûches auxquelles sont confrontées quotidiennement les patients FM. Depuis, elle a réaffirmé son soutien à nos actions et celles de nos homologues flamands. Fin 2010, avec le soutien du Ministère fédéral de la Santé, nous lancerons une campagne médiatique d'informations sur la fibromyalgie. Cette action nationale sera sans doute déterminante pour le futur. Nous aurons l'occasion de vous en parler plus largement dans notre prochain périodique. Rendez-vous donc en juin dans votre J 48. N'oubliez pas de vous mettre en règle de cotisation pour le recevoir.

C'est en vous souhaitant un doux passage de l'hiver au printemps que notre équipe de bénévoles espère vous rencontrer au détour de l'une ou l'autre de nos activités.

Bernadette Joris, Présidente

* * * * *

Rappel : Cotisation pour l'année 2010

Si vous n'avez pas encore payé votre cotisation, voici le dernier trimestriel que vous recevrez. Pour éviter une interruption d'envoi, veuillez verser

***18 € pour une année civile (envoi en Belgique) à virer sur le compte
000-0506034-82 de FOCUS Fibromyalgie Belgique***

***Pour les personnes résidant en Communauté Européenne
28 € pour une année civile à virer sur le compte
(IBAN BE25 0000 5060 3482) (BIC BPOTBEB1)***

***Et pour les membres résidant hors Europe
35 € pour une année civile à virer sur le compte Focus FM
(IBAN BE25 0000 5060 3482) (BIC BPOTBEB1)***

***Pour ceux qui le peuvent et qui souhaitent soutenir nos actions,
Focus FM reçoit avec gratitude leur don***

Cotisation de sympathisant 45 €

Merci de mentionner en communication

« Cotisation 2010 »

N'oubliez pas de communiquer votre nom et votre adresse complète

Écho de l'Assemblée Générale du 13 janvier 2010

ACTIVITÉS 2009

La plupart de nos activités sont mentionnées dans journaux. Nous ne les reprendrons pas toutes en détails.

Notre association

- **Colloque politique** : Durant les 6 premiers mois de l'année, essentiellement occupés par Colloque politique parlementaire et la rédaction de la Résolution sur la FM déposée au Parlement. Reçu par la Ministre L.Onkelinx en personne début 2009. Nombreuses rencontres avec Muriel Gerken, Présidente de la Commission Santé Publique à la Chambre.
- **Résolution sur la fibromyalgie** : Il s'agit d'un texte déposé au Parlement. Ce texte reprend toute la problématique mais aussi aborde les difficultés que cela engendre via celles inhérentes à la douleur chronique.
- **Colloque cdH** : En février, présents au travers d'un témoignage au colloque politique sur la prise en charge de la douleur chronique, colloque organisé par le cdh.
- **Centres de référence de la douleur (3^{ème} ligne)** : Depuis longtemps déjà, nous soutenons les soignants dans leurs difficultés pour que la douleur chronique soit prise en compte à la hauteur de ce que ça doit l'être par le Gouvernement, et spécifiquement pour la douleur chronique diffuse. Fin mai, cela nous a amené à organiser une assemblée consultative à Bruxelles où les membres effectifs ont été invités, tout comme certaines personnes issues du monde médical ainsi que des bénévoles non membres effectifs. Une réflexion commune a été menée.
- **Ministère Fédéral de la Santé** : début juillet, réunion en urgence concernant l'éventuelle fermeture de certains centres de 3ème au Ministère fédéral de la Santé, avec la Belgium Pain Society, des représentants de certains Centres de Référence Multidisciplinaire de la Douleur Chronique et des représentants de l'INAMI.
- **12 mai** : forte mobilisation de nos bénévoles, distribution de rubans bleus, soutien de plusieurs établissements hospitaliers.
- **Médias** : RTL-Tvi : 15 juin – Images à l'appui : réaction aux propos d'un médecin qui disait qu'après 6 mois de kiné (intensive), les patients FM peuvent reprendre une vie tout à fait normale. Vue erronée de la prise en charge convenant à la fibromyalgie. Au lieu des mots 'kiné intensive', il faut retenir 'kiné à long terme'. L'erreur vient du fait que l'INAMI a mis les 2 items dans le titre de la convention appelée 'liste F'.
- **Quelques chiffres** : 363 activités - 410 appels fibrophone - 800 documentations d'accueil - 250 documentations personnel médico-social.

Représentation et contacts

- Nous tentons d'être présents un peu partout au travers de participation à des réunions spécifiques, sous forme de tenues d'un stand ou encore via des plateformes communales de la santé, des affaires sociales ou encore pour les moins valides.
- En parallèle, suivi des autres dossiers importants : Belgian Disability Forum, LUSS, AWIPH, Aidants Proches (dont nous sommes membre fondateur), ENFA où nous avons contribué à l'obtention de la Déclaration Écrite sur la fibromyalgie auprès du Parlement européen. En mars, à Bruxelles, manifestation sur le thème 'prisonnier de la douleur chronique'. Cette manifestation avait lieu en même temps dans d'autres capitales européennes. Au SPFPH (Vierge Noire) : Participation à un groupe de réflexion sur le thème 'Comment améliorer la communication de leurs services', avec d'autres associations de patients et des mutualités et l'INAMI. Nous avons aussi dénoncé le refus de reconnaissance de l'invalidité induite par la FM. Contact avec la BPS. OMS : en juin, le réseau belge 'villes santé' s'est constitué en ASBL. Privilège d'assister leur à AG, et ce dans la continuité d'une fructueuse collaboration. Précédemment, nous avons

participé au colloque organisé pour officialiser Charleroi comme Ville Santé. Ville Santé Huy : Rencontre de toutes les Villes Santé de la communauté française, en présence de la Présidente de l'OMS France et de Monsieur Georges Pire. C-DAST : participation à une journée consacrée à la Santé et à la Sécurité au Travail. Forum Santé Solidarité : participation à la réflexion pour une manifestation organisée dans le cadre de la journée de lutte contre la pauvreté. Fédération des Maisons Médicales : participation à un groupe de réflexion de citoyens sur le thème 'Croyance' dans le cadre de la santé pour récolter les savoirs en préparation à l'Université ouverte en santé.

Conférences et manifestations

- Conférences à thème : Colfontaine, Mons, Vielsam, Liège, Virton, Herstal, Saint-Nicolas et Treignes
- Conférences sur la FM : Bruxelles (MC et au Roseau), Visée, Aubange et à Liège, Spa et Bxl (Altéo)
- Marseille : Avons été invités par l'Association PACA-Corse. Avons pu prendre la parole pour présenter notre association et nos actions
- Représentation Focus FM : Partenamut : Journée santé Mons (conférence, stand). Semaine Santé Liège. Salon Handiproche Philippeville : ouvre nouveaux horizons. VLFP : anniversaire de leurs 20 ans, Espace Femme. Journée bien-être (Jambes).

Services aux membres : Information FM, Rencontres famille (jusqu'en décembre, animées par des psychologues du centre de la douleur de Mont-Godinne. Maintenant notre budget étant épuisé, le programme doit s'arrêter malheureusement là). Journées de sensibilisation Colfontaine et Dinant. Réunions relais, Permanence Roseau. Fibrocafé : 1^{ère} expérience concluante à Sambreville. Activités festives : repas ou sorties dans les différents relais.

Volontaires : 1 réunion de travail en août et formation à l'écoute pour les nouveaux en mars ainsi que 2 groupes de paroles en juin et décembre pour tous. Formation à l'écoute et relation d'aide, reçue de l'awiph. Namur ville, formation informatique.

Formations pour le personnel para-médico-social à Seraing, Vedrin, Hotton, Bruxelles, Ath, Denée. Mémoires et TFE de d'étudiants + 1 défense mémoire kiné.

BILANS 2009 & PROJETS 2010

Notre bilan financier 2009 reste en équilibre. 2010 : Budget de crise, revu à la baisse. L'approbation des comptes et la décharge aux administrateurs sont données à l'unanimité.

PROJECTION ACTIVITÉS 2010

Continuité de ce qui a été entamé en 2009.

Campagne médicale : cette année sera marquée par un investissement important.

Préparation d'un colloque national sur Bruxelles en octobre.

Journée des Associations des patients, à Erasme, organisée par Med Medica et le Journal des Glems

Fibrocafé : développement à Mariembourg, Sambreville, en Province du Luxembourg, etc.

Conférences : dates déjà fixées pour le 1^{er} semestre : Ougrée, Sambreville, Soignies, Chimay.

Formations : contacts déjà pris.

Représentations dans différentes associations.

MODIFICATION DES STATUTS

Ajout au 'Titre II : Les membres – Article 8' : L'exclusion d'un membre

L'exclusion d'un membre adhérent et/ou effectif est exceptionnellement déléguée au conseil d'administration lorsque ce membre refuse délibérément de rembourser sa dette envers l'association, que ce soit une dette d'argent ou la non restitution du matériel appartenant légalement

à l'ASBL, ou encore lorsque le membre se positionne clairement pour lui nuire par tentatives d'influence.

Ajout au Titre V : Composition du conseil d'administration, Article 25

À partir de 2010, les élections seront organisées tous les 2 ans pour la moitié des mandats.

ÉLECTION DES MANDATAIRES

Les candidats sont : BILMONT Michel, CHARD'HOMME Nadine, DE GLAS Chantal, JORIS Bernadette, LEJEUNE Marie-Hélène, LE PAIGE Béatrice, MICHAUX Annie, TRINON Jacqueline.

* * * * *

Merci

*À tous ceux qui sont déjà en ordre de cotisation
À ceux qui versent un peu plus que le nouveau montant demandé pour 2010
À ceux qui nous soutiennent par une cotisation de sympathisant*

Merci

*À vous tous, membres fidèles,
sans votre participation financière, nous ne pourrions
réaliser ce périodique
proposer des services
diffuser l'information
établir des contacts
sensibiliser, ...*

Encore merci

Sourires

Le médecin prend le pouls du patient.

- Bravo Monsieur, vous avez le pouls aussi régulier qu'un mouvement d'horlogerie
- Normal Docteur, vous avez le doigt sur ma montre.

* * * * *

- Pardon Madame, habitez-vous Tokio ?
- Oui, Monsieur, c'est pourquoi ?

Le monsieur dit à la dame : Pourriez-vous me dire comment s'appellent les habitants de cette ville ?

La dame répond : Ah, désolée. Je ne les connais pas tous.

Focus vu de l'intérieur

Janvier 2010 représente 12 années d'existence de notre association ! De nombreuses bonnes volontés s'y sont investies, déjà même avant sa création puisqu'il a fallu près d'un an pour la construire préalablement.

12 ans, ce sont 4 mandats de conseil d'administration (en abrégé C.A.) de 2 ans et un mandat de 4 ans. C'est aussi un certain nombre d'administrateurs qui se sont succédés, tous avec autant de ferveur que de sérieux.

Lors des élections pour former l'actuel conseil d'administration, simultanément, nous avons dit au revoir et surtout merci aux administrateurs qui nous ont précédés. Ils nous ont remis en main les clés d'une asbl saine à tous points de vue et on devine ce que cela a représenté comme heures de travail et conscience morale.

Merci aussi à notre comité scientifique, fidèle depuis le départ.

12 ans, ce sont 10 années avec l'appellation 'LBFPF' et 2 ans sous le nom de Focus FM'.

Ces 4 dernières années furent également les premières d'un mandat à durée plus longue, un tournant important puisque nous avons élargi nos horizons en adaptant notre nom pour officialiser nos activités, tout en gardant les activités spécifiques aux services que nous devons aux patients. Parfois, le mot 'patients' fait reculer certains... c'est pourquoi nous avons proposé une telle modification, afin de répondre aux exigences logiques de toute évolution.

Et puis, ces derniers quatre ans furent spécifiquement ardues au niveau travail. Il faut bien le dire. C'est pourquoi, les administrateurs de ce mandat tiennent à remercier leurs collègues car la tâche fut rude pour arriver à faire bouger un peu les choses.

Depuis quelques mois, Jacqueline avait fait le choix de nous quitter après avoir assuré brillamment de nombreux dossiers durant plusieurs mandats. Son travail est à saluer.

Ce 13 janvier en réunion d'Assemblée Générale statutaire, ce fut au tour de Lydie, Patrick et Suzon de choisir de rester auprès de la barre des commandes mais sans y toucher vraiment. Vous l'aurez compris, à part la casquette d'administrateur qu'ils ne porteront plus, tous trois continuent l'aventure avec nous au sein de notre si belle chaîne de solidarité. C'est qu'il y a tant à faire comme chacun le sait.

Ce passage de 'statut' nous donne l'occasion de vous les présenter à notre manière et surtout sur un ton humoristique bien entendu.

Pour commencer, l'honneur n'ira pas aux femmes cette fois, que le conventionnel me pardonne... Patrick, notre ex-trésorier résidant au Grand-Duché, vient de mettre un terme à sa polygamie forcée. Figurez-vous que durant 4 années, il n'a été entouré que de femmes au sein de notre C.A. Cela dit, nous continuons avec lui notre tandem belgo-luxembourgeois pour le plaisir de tous.

Parlons de notre brugeoise d'origine, Lydie qui nous livre toujours son accent chantant. Depuis pas mal d'années, jeune mariée, elle est venue s'installer en Ardenne et défend depuis encore et encore avec chaleur que l'Ardenne, c'est une ardeur d'avance. C'est qu'elle l'aime bien sa Province de cœur. Depuis 12 ans, elle arpente la Belgique au nom de notre association et entend bien ne pas arrêter là son marathon. On ose à peine comptabiliser les kilomètres déjà parcourus.

Et puis il y a aussi Suzon, une petite jumelle de jour de naissance. C'est que je lui dois le respect, elle a quelques heures de plus que moi ! Il a fallu qu'elle pointe son nez en pleine nuit, histoire de ne pas faire comme les autres bien entendu.

Au passage, précisons que tous trois sont également membres fondateurs. Aussi, faisons un petit clin d'œil à tous les autres également.

C'est ça aussi 'Focus FM, vu de l'intérieur' !

Cordialement,
Bernadette Joris

* * * * *

Sourire du trimestre

Le bénévole

Issu d'un Bulletin communal alsacien

On peut à propos du bénévolat se donner un moment pour se distraire...

Le bénévole. (Espèce menacée, à protéger ...)

Le bénévole (activus benevolus) est un mammifère que l'on rencontre surtout dans les associations où il peut se réunir avec des congénères : les bénévoles se rassemblent à un signe mystérieux appelé 'convocation'. On les rencontre aussi en petits groupes, dans divers endroits, quelques fois tard le soir, l'œil hagard, le cheveu en bataille, le teint blafard, discutant ferme de la meilleure façon d'animer une manifestation ou de faire des recettes supplémentaires pour boucler un budget.

Le téléphone, le portable et le mail sont des appareils qui sont beaucoup utilisés par le bénévole et qui lui prennent beaucoup de son temps, mais ces instruments lui permettent de régler les petits problèmes qui se posent au jour le jour.

L'ennemi héréditaire du bénévole est le 'Yaqua' (nom populaire) dont les origines n'ont pu à ce jour être déterminées. Le Yaqua est aussi un mammifère bipède, mais il se caractérise surtout par un cerveau très petit qui ne lui permet de connaître que deux mots : 'Y'a qu'à', ce qui explique son nom.

Le 'Yaqua', bien abrité dans la cité anonyme, attend : il attend le moment où le bénévole fera une erreur, un oubli, pour bondir et lancer un venin qui atteindra son adversaire et provoquera chez lui une maladie très grave : le découragement. Les premiers symptômes de cette maladie implacable sont visibles très rapidement : absences de plus en plus fréquentes aux réunions, intérêt croissant pour son jardin, sourire attendri devant une canne à pêche et attrait de plus en plus vif qu'exercent sur le sujet atteint un bon fauteuil et la télévision.

Les bénévoles décimés par le découragement risquent de disparaître et il n'est pas impossible que dans quelques années, on rencontre cette espèce uniquement dans les zoos où, comme tous les malheureux animaux enfermés, ils n'arriveront plus à se reproduire.

Les Yaqua avec leurs petits cerveaux et leurs grandes langues viendront leur lancer des cacahuètes pour tromper leur ennui. Ils se rappelleront avec nostalgie du passé pas si lointain où le bénévole abondait et où on pouvait le traquer sans contrainte.

N.D.R.L. Toute ressemblance avec des personnes vivantes ou ayant vécu dans nos écoles, dans nos cités et quartiers, ne serait évidemment que pure coïncidence.

European Disability Forum (EDF)

Communiqué de presse

Focus FM est administrateur au sein du Belgian Disability Forum(BDF), lui-même membre de l'EDF.

Les Droits de l'Homme : Ratification historique par la Communauté Européenne

26 novembre 2009 /// La communauté européenne vient de ratifier la Convention des Nations Unies sur les Droits des Personnes Handicapées. Une avancée sans précédent pour le premier traité des droits de l'homme ratifié dans l'histoire de l'Europe et un signe fort envoyé à tous les Etats Membres de l'U.E.

Au cours de la session du Conseil de L'Union Européenne de ce jour, la Communauté Européenne a ratifié la Convention des Nations-Unies sur les Droits des Personnes Handicapées (UN CRPD). Cette ratification représente un tournant important dans la politique visant à imposer des obligations des droits de l'homme et à placer le handicap au premier plan du programme des droits de l'homme : c'est la première fois dans l'histoire de l'Union Européenne que la Communauté va accéder à un traité international des droits de l'homme.

Neuf instruments de base des droits de l'homme

Il y a neuf traités internationaux de base des droits de l'homme au niveau des N.U. Entré en vigueur en mai 2008, la CRPD est la première convention des N-U. qui concerne spécifiquement les droits des personnes handicapées. Elle a vu le jour principalement grâce à la mobilisation active de ceux qui ont participé à la discussion du texte. Pour l'EDF, ceci constitue une réussite historique dans la lutte contre la violation des droits de l'homme des personnes handicapées.

La Convention déterminante

La CRPD a créé un certain nombre de précédents : c'est le premier traité de Droits de l'Homme important du 21^e siècle et celui qui a été ratifié le plus rapidement par un nombre impressionnant de pays depuis son entrée en vigueur en 2008. Avec 143 signatures et 74 ratifications après seulement 32 mois suivant l'ouverture de la Convention aux signatures, l'UN CRPD représente un record absolu d'engagement de la communauté internationale.

La Convention des N.U. dans l'Union Européenne

Dans l'Union Européenne, plus de 65 millions de personnes souffrent d'un handicap, ce qui représente plus de 10% des résidents des 27 pays. Depuis son entrée en vigueur en mai 2008, la Convention a été signée par tous les états membres et par l'Union Européenne. Elle a été ratifiée par 12 d'entre eux (Autriche, Belgique, République Tchèque, Danemark, Hongrie, Italie, Slovaquie, Espagne, Suède, Portugal et le Royaume-Uni).

En 2008, juste après son entrée en vigueur, l'EDF a demandé instamment à ses Etats Membres l'application inconditionnelle de la Convention et l'engagement d'ouvrir un dialogue permanent avec les organisations européennes représentant des personnes handicapées. Depuis lors, le mouvement européen du handicap a mis l'accent sur l'importance de l'implication des organisations de la société civile dans le processus de la mise en oeuvre et du suivi. Yannis Vardakastanis, Président de l'EDF, a déclaré : « L'Union Européenne a non seulement atteint une étape importante de son histoire, mais a également envoyé un signal positif aux Etats Membres qui n'ont pas encore ratifié la Convention. »

A quoi contraint-elle les Etats Membres et l'U.E. ?

L'UN CRPD impose à ses Etats une révision de toute législation, politique et programmes existants pour s'assurer qu'ils sont en accord avec ses dispositions. Concrètement, cela signifiera des actions dans de nombreux domaines tels que l'accès à l'éducation, l'emploi, le transport, les infrastructures et les bâtiments ouverts au public, le fait de garantir le droit de vote et la participation politique,

d'assurer la capacité légale entière de toute personne atteinte d'un handicap et le remplacement des institutions où les personnes handicapées vivent séparées de la société par des services communautaires et à domicile promouvant l'autonomie.

Toutes les institutions de l'Union Européenne devront dorénavant adhérer aux valeurs de la Convention dans toutes les politiques se trouvant parmi leurs compétences : du transport à l'emploi ainsi que de l'information et des technologies de la communication à la coopération au développement. Cela signifie également qu'elles devront ajuster l'accessibilité de leurs propres bâtiments, leurs propres politiques de l'emploi et des communications.

Ce n'est que le début

Tout en se réjouissant de la conclusion de la Convention par la Communauté en tant que point de départ d'une nouvelle relation entre l'U.E. et les N.U., l'EDF fait part de ses principales inquiétudes :

- Nous regrettons l'exception adoptée par le Conseil qui exclut l'emploi des personnes handicapées dans les forces armées des limites de la Convention. Nous invitons les autres Etats Membres dans le monde à s'opposer à cette exception pour éviter de créer un dangereux précédent dans le monde, a insisté Donata Vivanti, Vice-Présidente de l'EDF.
- Le retard dans la procédure de l'accession de la Communauté à ce qu'on appelle le Protocole Optionnel est néfaste pour les citoyens. Selon ce texte, les résidents Européens peuvent exiger leurs droits en fonction de la Convention s'ils n'avaient pas été accordés par les cours de justice nationales. Ce retard signifie également que le Comité des N.U. ne peut pas encore entamer la procédure d'enquête à propos des violations des droits des personnes handicapées en Europe. L'EDF veut s'assurer que la prochaine présidence de l'U.E. se penche sur la conclusion du Protocole Optionnel.
- Il est maintenant crucial que les Institutions de l'U.E. s'attellent à la mise en œuvre des détails et s'assurent qu'un mécanisme fort et indépendant soit établi rapidement pour le contrôle : le mécanisme doit être exempt de toute pression excessive. L'U.E. et la société civile explorent une nouvelle matière du droit international et des droits de l'homme : lors de leurs consultations, l'implication des Organisations des Personnes Handicapées ayant le droit d'influencer le processus est extrêmement importante pour le succès du premier traité sur les droits de l'homme.

Le mouvement européen du handicap lance un appel à la prochaine Présidence espagnole pour qu'elle travaille activement à la confirmation de la ratification concernant les N.U. dans les premiers mois de 2010. Cette étape nécessaire rapprochera sans aucun doute 65 millions de citoyens handicapés de la nouvelle équipe dirigeante de l'Europe juste au moment où le traité de Lisbonne entre en vigueur.

* * * * *

De plus en plus souvent, les virements effectués pour le règlement de la cotisation annuelle ne reprennent pas vos coordonnées complètes. L'adresse n'apparaissant pas, il est difficile de pouvoir encoder correctement le virement, parfois à cause des homonymes de noms et prénoms, d'autant plus si le virement est effectué au nom du conjoint. Si vous avez déjà versé votre cotisation pour 2010 et que l'étiquette mentionne toujours 2009, merci de nous contacter. Des virements sont encore en suspens, notre banque ne pouvant pas toujours répondre à nos demandes de renseignements.

Antennes régionales

RÉCAPITULATIF

Fibrocafé de Braine l'Alleud

1^{er} jeudi du mois de 18h à 20h
Taverne Le Brabançon – 19 place Baudouin1^{er} – 1420 Braine l'Alleud
Jean-Jacques MARTIN - ☎ 0473 122 186

Accueil Roseau Bruxelles

2^{ème} et 4^{ème} jeudi du mois de 14h à 16h
Le Roseau - 12 place Carnoy - 1200 Bruxelles

Relais de Bruxelles

3^{ème} jeudi du mois de 14h à 16h
Le Roseau - 12 place Carnoy - 1200 Bruxelles
Martine CHAPELLE - ☎ 02 343 20 26 (le vendredi de 9h à 11h)

Relais de Charleroi

2^{ème} mercredi du mois de 14h30 à 16h30
Espace Santé - 1 Boulevard Zoé Drion - 6000 Charleroi
Annie MICHAUX - ☎ 071 30 24 94 (du lundi au vendredi) - annie.michaux@mobistarmail.be

Contact Dinant

Chantal DE GLAS - ☎ 060 39 16 44 ou 0476 347 132

Relais de Herstal

Dernier samedi du mois de 14h à 16h30
Ecole Lambert Jeusette – rue de l'École – 4040 Herstal
Marie-Hélène LEJEUNE - ☎ 04/278 02 56 ou 0497/ 90 64 14 (le jeudi de 16h à 18h)

Contact Libramont et Province du Luxembourg

Lydie VANROOSE - ☎ 061 22 34 10 (avant 19h) - pervenches@skynet.be

Relais de Mariembourg et Fibrocafé

1^{er} jeudi du mois à 14h30
Maison du Gouverneur – 17 rue d'Arschoot – 5660 Mariembourg
Chantal DE GLAS - ☎ 060 39 16 44 ou 0476 347 132

Espace Contact Mons

Dernier samedi du mois de 14h à 16h
Maison de quartier du Service de Prévention de la Ville de Mons – Résidence du Soleil - 64 avenue des Tulipes) - 7020 Nimy
Annie PIRMEZ- ☎ 065 31 32 04 (en semaine de 10h à 14h)

Contact Namur et Fibrocafé

SUZON VANESSE - ☎ 081 63 39 88 (du lundi au vendredi de 10h30 à 12h et de 15h à 17h)
Fibrophone - ☎ 060 37 88 58

Relais de Wavre

3^{ème} mardi du mois de 14h à 16h
Taverne de la Paix – 42 Place Bosch - 1300 Wavre
Brigitte DUJARDIN - ☎ 0476 83 41 97

Relais du Grand Duché du Luxembourg

Le samedi à 15h
Centre Paroissial – L8020 Strassen
Patrick CHOLLOT - ☎ 00352 31 73 27 - chollot@pt.lu

Le détail des activités figure aux pages suivantes

Antennes régionales

Les relais sont ouverts uniquement aux membres (accompagnés de leurs proches ou non) en ordre de cotisation. Toutes les régions ne sont pas couvertes par un relais. Par exemple, pour l'entité namuroise et ses alentours, vous avez la possibilité de contacter par téléphone la responsable régionale. Nous sommes à votre écoute pour la programmation d'autres activités dans lesquelles vous désirez vous impliquer.

Merci de respecter les heures de permanences téléphoniques

Nous vous demandons de vous munir de votre carte de membre pour participer aux activités de nos différentes antennes. Chaque mois, elle sera paraphée par le ou la responsable. Étant donné que nous sommes en période de transition pour la cotisation et que les cartes de membres sont envoyées lors de l'envoi de nos périodiques, votre carte de membre de 2009 fera office de preuve en attendant que vous receviez votre nouvelle carte dès que vous vous serez acquittés de votre cotisation annuelle.

Espace Écoute Accueil au Roseau – Bruxelles site UCL

Au cours de l'année 2009, nous avons pu répondre aux attentes de nombreuses personnes qui nous ont contactées par téléphone ou nous ont rendu visite dans notre Espace Écoute. Nous accueillons ainsi tous ceux qui désirent s'informer sur la fibromyalgie ou recevoir des conseils plus adaptés.

Claudine, Brigitte ou moi-même vous attendons chaque 2^{ème} et 4^{ème} jeudis du mois de 14h à 16 h. Ensemble, avec plaisir, nous assurons cette tâche qui nous prend malgré tout beaucoup de notre énergie puisque nous sommes nous-mêmes fibromyalgiques.

L'Espace Roseau est facilement accessible par l'arrière des Cliniques Saint-Luc, via la passerelle ou à proximité du Métro Alma, entrée par la Place Carnoy.

Notre équipe est chaleureuse. Elle est à votre écoute pour toutes les informations qu'elle sera en mesure de vous donner.

Nous serons présentes les 8 et le 22 avril, les 13 et le 27 mai, les 10 et le 24 juin ainsi que le 8 juillet 2010.

Au plaisir de vous revoir au prochain relais.

Cordialement,

Colette LAMBRETTE, Coordinatrice de l'équipe

Le Roseau - Site UCL - 12, place Carnoy - 1200 Bruxelles

Relais de Bruxelles

Bonjour à toutes et tous,

Voici les trois prochaines dates de nos réunions autour d'un petit café, comme toujours, à l'Espace Roseau (sur le site UCL) de 14 à 16 h : les 15 avril, 20 mai et 17 juin.

A bientôt, soyez nombreux(ses), j'espère.

Martine CHAPPELLE - ☎ 02 343 20 26 - vendredi de 9h à 11h.

Relais de Charleroi

Bonjour à toute la petite famille que nous formons chez Focus FM,

Voilà arrivé le moment de notre premier trimestriel de l'année 2010.

Avez-vous la même impression que moi ? Non ? Eh bien moi, je me revois autour du sapin de Noël, entourée de ceux que j'aime et pourtant le calendrier m'indique bien que je suis au premier trimestre de l'année nouvelle.

L'hiver étant très froid, nous ne souhaitons qu'une seule chose, c'est de rester au coin du feu pour se réchauffer. Prenons courage, le printemps n'est plus très loin.

Besoin de parler, de réconfort ? Venez nous retrouver au relais de Charleroi.

Nous sommes un groupe super sympa et de joyeux lurons qui vous attendons les bras ouverts. Vous ne nous croyez pas ? Franchissez notre porte et en échange, on vous offrira plein d'informations, des conseils, parfois des réponses ou une oreille attentive. Tout ça en plus de l'amitié.

Tout cela autour d'un café ou un thé accompagné d'une petite douceur.

Comme toujours, nos réunions relais se déroulent le deuxième mercredi du mois, même endroit même heure : Espace Santé, 1, Boulevard Zoé Drion, 6000 Charleroi

Dates à retenir : 10 mars, 14 avril, 12 mai, 9 juin.

Annie MICHAUX - ☎ 071 30 24 94 - du lundi au vendredi - annie.michaux@mobistarmail.be

Relais de Mariembourg

Bonjour chez vous,

L'hiver fut rude mais nous en sortons. Nous pouvons savourer les joies du printemps qui commence et entraîne le radoucissement du temps, le bourgeonnement, la floraison des plantes, le retour des oiseaux migrateurs et le réveil des animaux hibernants.

Alors, réveillons-nous aussi et rencontrons-nous chaque premier jeudi du mois entre 14h30 et 17H à Mariembourg au 17 rue d'Aarschot. Vous qui n'avez jamais franchi le pas de cette porte grande ouverte pour vous accueillir, n'ayez crainte vous y serez le ou la bienvenu(e). Vous y rencontrerez un groupe de personnes souffrant de la même pathologie que vous, toujours prêt à entendre les autres, à trouver un petit mot pour rire. Et même si parfois elles arrivent en étant vraiment mal, elles en repartent toutes ragaillardies - *je fais un petit clin d'œil aux habituées.*

Les prochaines rencontres **Relais** sont programmées pour les 4 mars, 1^{er} avril, 6 mai et 3 juin.

'Notre' Fibrocafé

Pour répondre à certaines questions posées : cette activité est prévue le samedi afin que les personnes occupées en semaine puissent aussi participer ou être documentées sur la fibromyalgie et ce, que l'on soit fibromyalgique ou proche de personnes souffrant de cette pathologie. C'est un lieu d'accueil ouvert à tous. On y vient une fois, une fois pas. À chacun de voir.

Pourquoi au même endroit que le Relais ? Et bien uniquement parce que nous pouvons disposer du local. Mais si vous trouvez que vous ne pouvez vous déplacer jusqu'à Mariembourg, vous qui habitez la région de Philippeville, Chimay ou Viroinval, alors c'est à vous de trouver un local, afin qu'une rencontre puisse avoir lieu près de chez vous durant le 2^{ème} semestre 2010 et il en est de même pour les Couvinois habitant à l'opposé de Mariembourg.

Le fibrocafé sera ouvert les samedis 15 mai et 26 juin de 14h à 16h30.

Chantal DE GLAS - ☎ 0476 347 132 – 060 39 16 44 – jours ouvrables de 10h à 17h

A l'annonciation (25 mars), les hirondelles reviennent annoncer la belle saison !

Contact Dinant

Je reste à votre disposition pour toute suggestion d'activité sur la région. Envie d'une rencontre avec une responsable de Focus FM ? Trouvez un local, nous y organiserons un Fibrocafé dans le courant du second semestre 2010.

Et pourquoi pas rejoindre notre équipe de bénévoles ? Cet appel est valable pour toute autre région en communauté française.

Chantal DE GLAS - ☎ 0476 347 132 – 060 39 16 44 – jours ouvrables de 10h à 17h

Relais du Grand-Duché du Luxembourg

Les prévisions catastrophiques concernant la pandémie H1N1 ont été surévaluées. Des millions d'euros ont été dépensés dans des vaccins que certains gouvernements s'empressent de revendre.

Et la Fibromyalgie ? Nous sommes plus modestes. Nous ne demandons que 'la reconnaissance qui coûtera cher aux systèmes de santé mais ne sera qu'une goutte d'eau dans cet océan de gabegie irresponsable que nous vivons...'.

Les prochaines réunions auront lieu à **15h au Centre paroissial de Strassen** (bâtiment gris – entrée par le côté – 1^{er} étage).

Dates : 17 avril (repas) – 05 juin – 10 juillet (repas)

Patrick CHOLLOT - ☎ 00352 317327 - cholot@pt.lu

Relais de Herstal

Coucou les fibros !!!

Voici une nouvelle année, je vous souhaite de belles et jolies choses en 2010!

J'aimerais faire des activités avec vous pour soutenir notre belle association.

Je vais vous donner les dates du relais, toujours à l'école Lambert Jeussette, rue Large Voie. C'est à gauche de la piscine d'Herstal : tout au fond il y a une école. C'est là, de 14h à 16h30.

Les 27mars, 24 avril, le 29 mai: sortie récréative et le 26 juin.

A très bientôt,

Marie-Hélène LEJEUNE - ☎ 04 278 02 56 ou 0497 90 64 14 - jeudi de 16h à 18h

Espace Contact Mons-Nimy

Chers amis " Fibro",

Nous vous attendons toutes et tous avec vos idées pour organiser au mieux nos ateliers.

Et si le besoin s'en fait sentir, nous serons bien volontiers à votre écoute.

Assurance certaine d'un bon moment de détente, si souvent utile pour nos corps et nos cœurs en détresse !

Soyez les bienvenus. L'accueil est chaleureux : un café, un biscuit, un jus, etc..., un sourire, voire un éclat de rire et voilà que les douleurs se sont tuées pendant ce temps, c'est charmant.

Voici les dates : les 27 mars, 24 avril, 29 mai et 26 juin 2010.

L'adresse est "Résidence du Soleil", avenue des Tulipes, 64, à Nimy.

L'équipe de Nimy,

Permanences téléphoniques : Annie PIRMEZ - ☎ 065 31 32 04, en semaine de 10h à 14h

Relais de Wavre

Bonjour amis FIBRO,

En attendant les beaux jours, je vous convie à nos réunions chaleureuses, super conviviales et empreintes d'une chouette solidarité.

Besoin d'un conseil, d'une écoute, savoir qu'on n'est pas seul dans ce combat, ... peu importe, l'essentiel est de passer un agréable moment ensemble.

Les réunions ont lieu tous les troisièmes mardis du mois de 14h00 à 16h00.... et parfois plus ! A la Taverne de la Paix, 42, Place Alphonse Bosch, 1300 WAVRE.

Attention... Je vous conseille un bon pull en cas de fraîcheur dans le local.

Dates à venir : les mardis 20 avril, 18 mai, 15 juin, 20 juillet.

A bientôt,

Brigitte DUJARDIN - ☎ 0479 83 41 97

Contact Libramont et Province du Luxembourg

Je suis votre contact à la fois régional et provincial. Si nécessaire, je peux vous recevoir à domicile mais sur rendez-vous uniquement.

Lydie VANROOSE – ☎ 061 22 34 10 avant 19h - pervenches@skynet.be

Contact Namur

Fibrocafé

Voyez les détails page suivante.

Suzon VANESSE - ☎ 081 63 39 88 - du lundi au vendredi de 10h30 à 12h et de 15h à 17h

* * * * *

Fibrocafé

Un local ? Un peu de disponibilité et de bonne volonté ? et le fibrocafé, c'est fait !

Notre nouvelle activité ne demande qu'à se développer au gré d'initiatives locales.

Nous pouvons déjà vous annoncer :

- **Namur** - Suzon VANESSE - ☎ 081 63 39 88 - vous accueillera le 8 avril de 14h30 à 16h30, au Lunch Garden (en face de la gare)
- **Mariembourg** - Chantal DE GLAS - ☎ 060 39 16 44 ou 0476 347 132 - vous recevra les 15 mai et 26 juin, 17 rue d'Aarchot de 14h30 à 17h, dans le même local que celui du relais
- **Braine l'Alleud** ouvrira ses portes le jeudi 3 juin, de 18h à 20h, à la taverne Le Brabançon, 19 Grand'Place Baudouin 1er. Un tout grand merci à Jean-Jacques MARTIN - ☎ 0473 122 186 - qui se lance dans cette nouvelle activité
- **Dinant** en projet au cours du 2ème semestre 2010
- et nous l'espérons aussi à **Philippeville, Liège, ...** Cela dépend beaucoup de vous, si vous voulez vous y investir pour assurer cet accueil ponctuel !

Il s'agit de se retrouver lors d'une rencontre conviviale, juste pour bavarder, échanger, se distraire du quotidien ou converser sur l'un ou l'autre sujet qui tient à cœur. Signalez votre envie de vous impliquer à nos côtés, nous vous soutiendrons.

Venez seul(e), emmenez un parent, un ami ou un voisin, faites une halte sympa pour tromper la course après le temps, tout est affaire de choix, de votre choix.

Nos 'Fibrocafé' seront à l'image de ce que vous en ferez. Rentrez votre candidature pour les animer.

Prochaines activités

Stands

FOCUS Fibromyalgie sera présent

- les 24 et 25 avril à Mons au « Carrefour des générations 2010 » (voir article page 45)
- les 7 et 8 mai à Marcinelle, 151 rue de la Bruyère, lors de la manifestation « Ensemble avec les personnes extraordinaires » - Renseignements ☎ 071 531 298

Venez nombreux nous rendre visite et nous soutenir.

12 mai : Journée internationale de la fibromyalgie

Le 12 mai est la Journée Mondiale des maladies immunologiques et neurologiques chroniques ainsi que celle du personnel du nursing. Les personnes souffrant de fibromyalgie s'associent à cette manifestation internationale initiée par l'Association Américaine RESCIND.

Comme vous l'avez lu en toute première page, nous lançons à nouveau l'Opération Ruban Bleu. N'hésitez pas à nous contacter pour vous joindre à cette action menée dans toute la communauté francophone. Nous avons besoin d'aide pour la confection et la distribution de ces rubans.

Nous pouvons déjà vous annoncer cette action :

- Dans la région liégeoise au CHU du Sart Tilman et à la Clinique André Renard
- À Namur, unissons nos forces ! Rassemblement général ! Renseignement via le fibrophone

Conférences

- **Seraing** - Mercredi 24 mars 2010 à 19h - Salle des Fêtes du CPAS - 400 avenue du Centenaire 4102 Ougrée - « Fibromyalgie et troubles musculo-squelettiques » par le Dr Vincent Prist, assistant en Médecine Physique, « Monologue de la fibromyalgie » par Béatrice Le Paige, Focus FM, « Quand le diagnostic est posé » par Nadine Chard'Homme, infirmière algologue UCL - Entrée gratuite (200 places) - Renseignements Focus FM : 060 37 88 58 ou 0474 821 104
- **Soignies** - Jeudi 22 avril 2010 à 19h - Salle du Conseil Communal - 32 place Verte - 7060 Soignies - « La fibromyalgie, jour après jour » par Lydie Vanroose, FOCUS Fibromyalgie Belgique - Entrée gratuite (120 places) – Renseignements Focus FM : 060 37 88 58 ou 0474 821 104
- **Sambreville** - Mercredi 27 avril 2010 à 19h – C.P.A.S. - 14 avenue Président Roosevelt - 5060 Tamines - « Mieux comprendre la fibromyalgie » par le Dr Valérie-Anne Dewilde, spécialiste en Médecine Physique et réadaptation - Entrée gratuite - Renseignements : C.P.A.S. de Sambreville Mlle Jacquet : 071 26 60 28 l'après-midi
- **Chimay** - Jeudi 6 mai 2010 à 19h - Salle Communales de Forges - Place Communale - 6464 Forges - « La place de l'intervention psychologique dans l'approche bio-psycho-sociale de la fibromyalgie » par Cécile Hansez, psychologue Cliniques Mont Godinne UCL – Entrée gratuite - Renseignements Focus FM : 060 37 88 58 ou 0474 821 104
- **Vielsam** - Mardi 18 mai 2010 à 20h - Salle Salma Nova - rue des Comtes de Salm - 6690 Salmchâteau - « Mieux comprendre la fibromyalgie » par le Dr Valérie-Anne Dewilde, spécialiste en Médecine Physique et réadaptation - Une organisation du Centre Permanent pour la Citoyenneté et la Participation, en présence de Madame Thérèse Mahy, Députée Provinciale du Luxembourg - Entrée gratuite – Renseignements C.P.C.P. : Marie-Agnès Koener : 081 32 50 65 ou Roland Englebert : 0494 65 26 81

Vous trouverez les affiches de ces conférences en début de périodique.

* * * * *

Écho de nos activités passées

Nos dernières rencontres familles se sont terminées fin 2009. Merci à nos 3 psychologues qui ont animé toutes ces réunions ces dernières années. Gardons l'espoir de reprendre cette activité tant appréciée par nos membres que seul un support financier important permettrait. Ci-dessous, photo souvenir à Bruxelles.



Extraits de publications

2010 Ajustez votre style de gestion de la colère

Réduisez votre douleur

Par le Dr. John Fry

Cet article est extrait du « Journal des Fibromyalgiques d'Auvergne », n° 13, juillet 2009

Les chercheurs ont publié certains résultats très intéressants en avril 2008 dans l'European Journal of Pain. Cela concerne la douleur que vous ressentez quand vous avez des sentiments de colère.

Les auteurs concluent : Notre étude suggère que la colère et une tendance générale à refouler celle-ci prédisent une douleur intensifiée dans la vie de tous les jours chez les femmes souffrant de fibromyalgie. L'intervention psychologique pourrait se concentrer sur une expression de colère salubre pour essayer d'adoucir les symptômes de la fibromyalgie.

Une recherche précédente a montré que refouler la colère augmente aussi la douleur dans d'autres maladies douloureuses. Quand on refoule la colère, on n'en a plus conscience mais elle est plus importante dans l'inconscient. Ce bouillonnement interne finit par créer plus de douleur chez les personnes fibromyalgiques.

Cela signifie-t-il que plus de disputes réduiraient la perception de douleur? Pas réellement. La solution n'est pas bonne car souvent, la relation se détériore. La recherche sur le mariage a montré que s'il y a un début difficile pour commencer une conversation, 90 % du temps cette conversation est vouée à l'échec. Les personnes qui se disent cinq fois plus de choses positives que négatives n'ont presque pas de chance de divorcer, alors que lorsqu'il n'y a que deux fois plus de choses positives que négatives, il y a une probabilité assez forte de divorce. Les disputes affectent les relations. Cela augmente l'anxiété et/ou la dépression. Nous savons par des recherches précédentes que ces deux états sont causes de douleurs accrues dans le futur. Que devrait alors faire une personne souffrant de fibromyalgie ?

'En gérant mieux votre colère sans pour autant la refouler, vous pouvez vraiment diminuer votre douleur dans le cas d'une fibromyalgie'.

Voici cinq conseils pratiques tirés de 30 ans de pratique privée du Dr John Fry, psychologue à Orange, en Californie. Il a animé une douzaine de colloques sur le thème de la gestion de la colère.

1. Choisissez des façons 'autoritaires' plutôt qu'agressives ou passives pour exprimer la colère

On ne propose pas l'alternative néfaste : laisser exploser son agressivité ou laisser la colère vous ronger de l'intérieur. Certaines personnes ne font pas clairement la distinction entre être agressives et autoritaires. Dès lors, elles choisissent l'approche passive. La pression et l'irritabilité augmentent et ensuite, elles explosent. Ensuite, la culpabilité reprend le dessus et elles retombent dans un rôle passif jusqu'à ce que la pression monte encore. Ce n'est pas un cycle très satisfaisant.

Quelquefois, les personnes choisissent l'option 'agressive-passive' et l'utilisation de l'agression sournoise. Ceci signifie culpabiliser quelqu'un sans montrer clairement sa colère envers lui. Un exemple serait de dire à portée de voix d'un conjoint qui ne nous soutient pas : 'Les personnes qui ne nous acceptent pas en tant que patients fibromyalgiques sont lâches et insensibles'. Cependant, cette tactique tend simplement à faire fuir les autres.

L'option 'autoritaire' a la meilleure chance de résoudre le problème, en réduisant la colère, et donc en diminuant la douleur. Voici comment comprendre les différences entre être agressif, autoritaire ou passif. Quand vous êtes agressif, vous exprimez *vos propres besoins* : 'Vous êtes un imbécile parce que vous ne comprenez pas ma douleur'. Quand vous êtes passif, vous regardez seulement *les*

besoins de l'autre : 'Je ferais mieux de ne pas le déranger avec mes affaires'. Cela va seulement faire envenimer les choses.

Quand vous êtes 'autoritaire', vous parlez de vos propres besoins et également de ceux de l'autre, en prenant en compte *les besoins des deux* : 'Je sais que tu as été réellement préoccupé au travail et ça doit être difficile d'entendre parler de ma douleur. Mais je me sens plus proche de toi si tu écoutes comment ma journée s'est passée. Je vais essayer de ne pas te retarder'. Quand on apprend à être une personne plus 'autoritaire', ça aide à trouver une façon de dire quelque chose où la première proposition de la phrase s'adresse aux besoins de l'interlocuteur, et la deuxième proposition exprime mes besoins.

2. Comprenez que la colère est normalement une émotion secondaire

La colère est normalement précédée de l'une de ces quatre émotions : l'impatience, la frustration, la peur ou, généralement rencontré dans le relationnel, la blessure. Ça aide à vous poser la question, 'Si je ne pouvais pas me sentir en colère, quel sentiment me resterait-il ?'. Ensuite, essayez d'exprimer vos sentiments à ce niveau. Souvent, ça rend vos sentiments nettement plus clairs vis-à-vis de l'autre. Normalement il a plus de facilité à vous entendre et à vous répondre, en étant moins sur la défensive.

3. Écoutez-vous parler et essayez d'éliminer les distorsions qui augmentent votre colère

Une situation, même difficile, ne s'explique pas automatiquement par votre humeur. C'est votre interprétation de la situation qui à l'analyse finale détermine l'humeur. Si vous décidez d'être victime, vous voyez les autres comme étant horribles et vous attaquant, vous, pauvre créature sans défense. Alors votre colère augmente. Si vous vous exprimez de façon excessive, en utilisant des mots comme toujours ou jamais au lieu de d'habitude ou rarement, vous rendez l'autre personne pire qu'elle n'est, ce qui alimentera davantage votre colère. Si vous assumez le pire au sujet des intentions des autres, vous manquez les choses positives qu'elles essaient de vous exprimer en vous disant qu'elles n'ont pas réellement voulu les dire.

Chaque fois que vous êtes en colère, posez-vous des questions au sujet des conclusions de votre colère : Y a-t-il une autre façon d'interpréter son comportement ? Même si ceci affecte mes sentiments, s'est il senti proche de moi dans le passé ? S'il a déjà fait ça une fois, cela veut il dire qu'il va toujours le faire ? Vous serez peut être encore être en colère mais normalement vous devriez l'être moins, ce qui vous donne la chance de voir le problème plus en accord avec la réalité, plutôt qu'en exagérant celle-ci.

* * * * *

Les traitements chez les personnes atteintes de douleurs chroniques

*France MARCHAND, psychologue clinicienne doctorante,
correspondante psychologue SFETD, région Bretagne
Dr Nagi MIMASSI, praticien hospitalier CHU BREST
Article paru dans le magazine « Cap Espérance »*

Journal de l'Association des Fibromyalgiques de Bretagne - n° 29 - avril - mai - juin 2009

Une étude ayant pour thème 'Les traitements chez les personnes atteintes de douleurs chroniques' a été réalisée au printemps 2008 conjointement entre le service de consultation des douleurs chroniques rebelles du CHU Morvan de Brest et l'Association des Fibromyalgiques de Bretagne. L'envoi d'un questionnaire à tous les adhérents de l'association a permis de rassembler 254 dossiers validés. 41 dossiers étaient inexploitable du fait de l'oubli de réponses à des questions essentielles, âge et sexe notamment.

Sur les 213 questionnaires exploitables, les données compilées ont permis de mieux cerner le profil des patients et leur environnement de soins.

But de l'étude:

Etablir un profil des personnes souffrant de douleurs chroniques : type de douleurs ressenties, leurs répercussions déclarées et les types de traitements mis en place afin d'avoir un aperçu sur la mise en place des recommandations médicales de soins des douleurs chroniques selon le concept bio-psycho-social.

Echantillon :

Il s'agit d'un échantillon de 213 personnes : 13 hommes et 200 femmes, avec une moyenne d'âge se situant à 56,5 ans (patients âgés de 30 à 80 ans).

Les pathologies déclarées :

Les douleurs chroniques concernent 8 personnes atteintes de spondylarthrite, 12 de polyarthrite et 42 personnes évoquent des pathologies thyroïdiennes.

La qualité du sommeil :

18% des personnes déclarent avoir un bon sommeil et 10% déclarent avoir recours à un somnifère. L'indice de fatigue et de gêne matinale sur l'échelle BASDAI est en moyenne de 6110, signalant l'importance du dérouillage matinal et de la difficulté de la mise en route de la journée.

Les douleurs neuropathiques :

Le score moyen DN4 est à 5, ce qui signifie que les douleurs neuropathiques sont bien présentes dans le panel des personnes ayant répondu au questionnaire. On retrouve les mêmes prédominances que celles mises en évidence dans une précédente étude. Cette représentation des douleurs neuropathiques montre l'importance de savoir les reconnaître pour pouvoir bien les traiter, avec des médicaments adéquats.

Brûlure	77%
Froid douloureux	50%
Décharges électriques	65%
Fourmillements	69%
Picotements	62%
Engourdissements	80%
Démangeaisons	53%
Frottement gênant	58%

Questionnaire DN4 - 213 personnes (plusieurs réponses possibles pour chaque personne).

Score moyen = 5

Le retentissement émotionnel :

Les réponses au questionnaire HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) montrent :

- un score moyen d'anxiété à 11/21
- un score moyen de dépression à 9/21.

Rappelons que ces résultats sont significatifs à partir de 8/21, ce qui montre que la chronicité a fait son œuvre et que le cerveau réagit en créant chez beaucoup de personnes une réaction très chargée négativement face à la douleur qui dure.

Les traitements :

Parmi les réponses, 16 personnes (8%) déclarent n'utiliser aucun traitement pour soulager leurs douleurs.

Se basant sur les paliers de traitement des douleurs établi par l'Organisation Mondiale de la Santé, et selon les noms des molécules ou des noms commerciaux nommés :

- 100 personnes (50%) utilisent un médicament de palier 1 (5 personnes en prennent 2 par jour)
- 91 personnes (43%) utilisent un médicament de palier 2 (9 personnes en prennent 2)
- 23 personnes (10%) utilisent un médicament de palier 3 (2 personnes en prennent 2).

Les antidépresseurs sont pris par 87 personnes (41% dont 9 personnes en prennent 2 et 2 en prennent 3).

Les antiépileptiques concernent 46 personnes (22% dont 2 personnes en utilisent 2).

Rappelons que les antidépresseurs et les antiépileptiques sont les médicaments recommandés pour les soins des douleurs neuropathiques.

Les anxiolytiques sont pris par 39 personnes (82% dont 15 personnes avec 2 anxiolytiques, 4 avec 3 anxiolytiques et 1 personne avec 4 en même temps).

Les traitements non médicamenteux:

Ils représentent une part essentielle de la reconquête de la qualité de vie. Ces traitements ne sont hélas que peu ou pas mis en place alors que les recommandations médicales leur donnent toute leur place, souvent bien avant le traitement médicamenteux qui ne peut à lui seul être l'unique recours.

Les réponses montrent les usages suivants :

Psychothérapie	4 personnes	< 2%
Relaxation	25 personnes	12%
Balnéothérapie	12 personnes	< 6%
Kinésithérapie	60 personnes	28%
TENS	10 personnes	< 5%
Exercices à domicile	8 personnes	< 4%
Cure	13 personnes	< 6%
Acupuncture	19 personnes	< 9%
Protocole Ketalar	3 personnes	< 2%
Phytothérapie	5 personnes	2%
Vacances au soleil	1 personne	
Travail	1 personne	

Ces réponses montrent l'importance de continuer à faire passer des messages individuels et collectifs pour apprendre à bien se soigner quand on est atteint d'une maladie chronique.

L'éducation thérapeutique

L'éducation du patient (et de son entourage) est un aspect particulier de l'éducation pour la santé. Elle est :

- Orientée vers les usagers de services de santé
- Réalisée par des professionnels de soins
- Intégrée aux soins

L'éducation du patient s'intéresse au patient et à la façon dont il peut prendre en charge sa santé et devenir partenaire de soins. Elle concerne trois niveaux :

- L'éducation thérapeutique concerne l'éducation directement liée au traitement, qu'il soit préventif ou curatif
- L'éducation à la maladie concerne les comportements de santé et de la maladie dans ses aspects biomédicaux mais aussi psychosociaux (les anglais ont d'ailleurs trois mots différents pour

désigner ces différents aspects de la maladie: disease/illness/sickness). Ces comportements sont liés au traitement et à la prévention des complications

- L'éducation pour (à) la santé du patient concerne la qualité de vie du patient, en prenant en compte son mode de vie dans sa globalité

Le but

Le but de l'éducation pour la santé du patient est que la personne qui consulte un professionnel de soin, quel que soit son état de santé, soit en mesure de contribuer elle-même à maintenir ou améliorer sa qualité de vie.

Les objectifs

Les objectifs de l'éducation pour la santé du patient (et de son entourage) sont les suivants :

- Utilisation optimale des services de santé
- Rôle actif des patients dans le dialogue avec le soignant
- Accompagner le patient dans l'acceptation du caractère éventuellement chronique de la maladie
- Assumer les contraintes d'une surveillance régulière et de certains dépistages
- Prise en charge des traitements en concertation avec les professionnels
- Prévenir les complications
- Améliorer l'adhésion au traitement
- Changer certaines habitudes de vie
- Se faire entendre auprès des institutions, des services et des professionnels.

Conclusion

Cette étude a permis de mettre en évidence le décalage qui existe entre les recommandations médicales et leur mise en œuvre sur le long terme. Il convient de rappeler que dans le cadre des soins des douleurs chroniques, les traitements se doivent d'être pris au long cours, c'est-à-dire tous les jours, à heures régulières, que la douleur soit présente ou pas. Il doit s'y adjoindre toutes les techniques qui ne relèvent pas de la prise de médicaments: les exercices physiques quotidiens : les étirements, le stretching, la marche, les exercices dans l'eau (tiède), l'entretien de son esprit et de son moral, la continuité de la vie sociale et en général tous les projets à mettre en place pour que la vie continue avec la présence de douleurs qui sont rendues acceptables grâce au travail d'appropriation mis en place.

L'éducation thérapeutique fait partie des soins, qu'elle soit menée par les professionnels de santé et/ou relayée par les associations de malades qui ont acquis une compétence certaine dans le domaine de l'écoute et du soutien. Le travail mutuel qui s'opère entre ces deux pôles devrait permettre au plus grand nombre de malades de trouver les ressources et de les appliquer pour que la douleur ne soit plus vécue comme une fatalité.

* * * * *

Médecin traitant : réussir sa consultation

Extrait de Essentiel Santé Magazine des mutuelles d'Harmonie Mutuelles

Article paru dans « Cap Espérance »,

le magazine de l'Association des Fibromyalgiques de Bretagne - n° 29 - avril - mai - juin 2009

Pour être bien soigné, une bonne relation avec son médecin traitant est essentielle. Or une consultation, cela se prépare : obtenir les bonnes réponses suppose de poser les bonnes questions. Quelques conseils pratiques.

Avec le temps, j'ai compris que pour être bien soignée, je devais prendre ma santé en main sans m'en remettre à mon médecin traitant les yeux fermés, raconte Julie, 34 ans. Maintenant, je prépare

ma consultation. Fini le temps où l'avis du *docteur* ne se discutait pas. La multiplication des sources d'information (édition, Internet, presse,...) a rendu les patients plus exigeants sur la précision et la qualité des réponses attendues. Il est important que le patient puisse s'éduquer et s'approprier la maladie pour mieux la prévenir ou la combattre, affirme le Dr Bernard Winicki, auteur de *Médecins, malades, du bon usage du médicament*. Cela passe par un nouveau dialogue entre le médecin et le malade, d'autant plus que le suivi de maladies chroniques et la prévention sont aujourd'hui les principaux sujets de consultation.

Savoir raconter son "histoire"

On ne soigne pas quelqu'un qui a de l'hypertension de la même façon que s'il a du diabète ou des problèmes cardiovasculaires, explique Christian Bonnaud, médecin généraliste.

Il est donc important de donner le maximum d'informations à son médecin sur son 'histoire médicale'. Raconter certains éléments de sa vie compte aussi. Une maladie peut en effet être la manifestation physique ou psychique de soucis personnels ou d'un mode de vie particulier. Un mal de dos peut être la conséquence d'une trop grande charge de travail, sans qu'il y ait de véritable cause physique, illustre le docteur André Deseur, de l'Ordre national des médecins. De même, le stress, générateur de nombreuses maladies chroniques, est parfois lié à des difficultés relationnelles dans le couple, voire à des problèmes d'ordre sexuel. C'est dans cet échange que le médecin trouvera les clés pour comprendre et amener son patient sur la voie de la guérison.

Ne pas oublier enfin de mentionner ses antécédents familiaux car de nombreuses maladies sont héréditaires. Une femme enceinte en surpoids présentera beaucoup plus de risques de complications si sa grand-mère est diabétique, prévient le Dr André Deseur, de l'Ordre National des Médecins.

Poser les bonnes questions

Selon la loi, le patient a droit à une information complète. Mieux on connaît sa maladie, mieux on vit avec et mieux on est capable de la combattre. S'informer est donc essentiel. Ne pas hésiter à poser des questions pendant la consultation car le médecin n'a pas toujours le temps de tout expliquer, conseille Christian Bonnaud. Il ne sait pas automatiquement ce que son patient sait de la maladie, comment il la perçoit et ce qu'il souhaite savoir au juste. On peut écrire au préalable les questions que l'on souhaite poser. Celles qui par exemple concernent la maladie : Pourrai-je avoir des enfants ? - les médicaments : Quels sont les effets secondaires ? - le régime : Quels sont les aliments conseillés ?,... On peut aussi s'informer, avant et après la consultation, auprès d'autres sources extérieures, dont Internet. C'est même une pratique qui est désormais encouragée par la Haute Autorité de Santé, à condition d'aller sur des sites fiables et de garder une lecture critique. Avantage : cela permet de parler le même langage. Préparer sa consultation sur Internet en sélectionnant les questions en suspens peut permettre d'aller droit au but, conclut Bernard Winicki.

Ne pas trier ses symptômes

Il est important de bien expliquer à son médecin ce que l'on ressent et de ne rien omettre. Une maladie est en effet diagnostiquée à partir d'un 'syndrome', regroupement des divers signes qui permettent de la reconnaître. Avoir une brûlure urinaire, un genou douloureux et un peu de fièvre sont trois soucis qui n'ont à priori aucun lien. Or, quand ils sont réunis, ils peuvent être les signes d'une grave pathologie. C'est pourquoi je conseille de ne pas faire de tri préalable de ses symptômes mais de les livrer en vrac au médecin, dont c'est le métier de les hiérarchiser.

* * * * *

Fibromyalgie : symptômes et impacts sur la sexualité

Par Raymonde Senga Kosi

Article provenant du Journal des Fibromyalgiques d'Auvergne. N° 13, juillet 2009

http://www.lepotentiel.com/afficher_article.php?id_edition=&id_article=29411

Les personnes souffrant de fibromyalgie voient leurs activités quotidiennes perturbées. Les nombreux symptômes désagréables tels que la douleur, la fatigue et la dépression viennent également compromettre leur vie sexuelle. Un spécialiste nous en dit plus.

Selon les explications du docteur Nd, le premier symptôme que la majorité des personnes atteintes de la fibromyalgie ressent, est la douleur. Il s'agit, précise-t-il, d'une douleur parfois diffuse, parfois précise, dans plusieurs endroits du corps à la fois. Une douleur constante, parfois si forte qu'elle perturbe le sommeil, limite les activités.

L'intensité des douleurs est variable selon les individus, les moments de la journée, les périodes du cycle menstruel ou les épisodes de vie. Le stress peut augmenter l'intensité ou la fréquence des crises de douleur alors que chez d'autres personnes la douleur est constante. Pour certaines personnes, la fatigue chronique est un symptôme plus perturbant que la douleur. La dépression est un symptôme répandu, d'abord en raison du déficit des neurotransmetteurs, mais aussi parce que la maladie elle-même est déprimante (activités quotidiennes bouleversées, fatigue, manque d'énergie, douleur), souligne-t-il. Ajoutant que la majorité des personnes atteintes reconnaissent que ces symptômes nuisent à leurs activités quotidiennes et également aux activités sexuelles, plus particulièrement à leur désir sexuel.

Des symptômes sur la sexualité

Les symptômes de la fibromyalgie entraînent souvent une perte d'intérêt pour les activités sexuelles. La plupart des couples où l'un des conjoints est atteint, connaissent des bouleversements dans leur vie sexuelle. Ce qui, poursuit-il, conduit très souvent à des tensions dans le couple. N'étant pas ou très peu renseignés sur la maladie, la plupart des conjoints ou conjointes de personnes atteintes éprouvent de la difficulté à être empathiques et compréhensifs envers l'autre, fait-il savoir.

Les conflits conjugaux suscitent très souvent du stress, des émotions désagréables (colère, tristesse, frustration) et de l'anxiété qui risquent d'aggraver les symptômes de la maladie et briment le désir sexuel.

L'absence ou la baisse de désir sexuel sont souvent associées à d'autres difficultés sexuelles telles qu'une lubrification insuffisante engendrant de la douleur lors de la pénétration ou de la difficulté à obtenir l'érection, à maintenir l'érection et à atteindre l'orgasme et l'éjaculation.

La fatigue est l'ennemi numéro 1 du désir sexuel. Il est donc primordial que toutes les personnes souffrant de fibromyalgie développent des stratégies pour gérer leur énergie afin de prévenir l'apparition de la fatigue sévère, souvent responsable d'émotions négatives (frustration, impatience, sentiment de manque de contrôle et/ou d'incompétence).

Mesures à prendre

Il recommande aux couples concernés premièrement de se reposer et de penser à soi. Il faut prendre deux périodes de 20 minutes par jour pour être seul(e) avec soi-même, faire des respirations profondes, de la relaxation. Deuxièmement, il faut apprendre à dire non et planifier du repos et des activités.

En outre, il suggère qu'on inclue dans son horaire des activités qui font plaisir, identifie ses limites et son potentiel, bouge selon ses limites et ses goûts, brise l'isolement, développe une saine communication de couple. Au lit, privilégiez des positions sexuelles confortables et utilisez des coussins pour vous positionner. Évitez que le poids de l'autre ne vous incommode.

Le tact, respiration de l'existence

*par Jacques LE GOFF, professeur à la Faculté de droit de Brest
Article provenant de « Cap Espérance »,
de l'Association des Fibromyalgiques de Bretagne - n° 30*

D'un médecin qui livre sans ménagement à son patient la vérité de son mal, d'un enseignant qui cède à la plaisanterie sur un sujet grave au risque de heurter tel ou tel de ses élèves, d'une personne qui étale son bonheur devant un interlocuteur en proie au malheur, on dit qu'il manque de tact. Qu'est-ce à dire ?

L'origine du beau mot 'tact' est liée au toucher, compris dans un sens moins physique (bien que l'amant puisse manquer de tact) que symbolique. Il s'agit de privilégier dans la relation humaine quelque chose qui est de l'ordre du ressenti, d'une intuition indiquant la juste mesure entre le 'trop' et le 'pas assez'. Le médecin qui assène la dure vérité est dans le trop. Mais s'il ne dit rien de l'état réel du patient et de la gravité du mal, il verse dans le pas assez. Dans les deux cas, il manque à son devoir. À l'inverse, une conscience rigide du devoir peut conduire au même résultat, si la rigueur empêche la sollicitude. Le philosophe Emmanuel Levinas tenait le 'après vous' pour le commencement de la morale. Avant le 'Je pense' aimait-il à dire, il y a le bonjour !

De ce point de vue, un penseur aussi scrupuleux que Kant ignorait la grandeur du tact, lui pour qui la conformité à la loi morale passait avant toute chose. Ne proscrivait-il pas toute forme de mensonge, y compris celui qui peut épargner autrui jusque dans son existence même ? Gustave Thibon rapporte cette anecdote à propos du séjour chez lui de la philosophe Simone Weil, à tant d'égards si admirable. Il lui propose pour la nuit une chambre dont le lit paraît à l'invitée bien trop confortable. Il faut du 'sommaire' à cette ascète. Embarras. Il ne voit qu'une solution : lui proposer de passer la nuit dans la cabane au fond du jardin. Moyennant quoi, dit-il avec amusement, l'intéressée ayant été vue rejoindre l'étrange réduit, 'on en a conclu dans le village que je dissimulais une maîtresse'. La grandeur de la vertu ne fait pas nécessairement bon ménage, si l'on peut dire, avec le sens du tact !

Le tact suppose, outre la délicatesse d'une attention toujours en éveil, une capacité au retrait de soi dans la communication, quelque chose comme une discrétion qui permet l'écoute des attentes d'autrui. En cela, le tact a à voir avec le silence.

Une petite valeur à bien des égards, moins considérée que le respect, la justice ou l'égalité, est pourtant essentielle au vivre ensemble auquel elle apporte la délicatesse de sa musique légère, de son élégance. Elle est du côté de l'esprit de finesse.

Ce qui ne veut pas dire que le tact signifie être précieux, affecté ou céder à la sensiblerie des âmes délicates. Il n'est jamais si indispensable que dans les situations de tension, d'affrontement ou dans la vivacité et peut-être la violence des échanges. Il demeure garant de mesure et d'humanité. 'Le tact dans l'audace', remarquait Jean Cocteau, c'est de savoir jusqu'où on peut aller trop loin'. Tout est là. Et si l'éducation était l'apprentissage au tact, comme respiration de l'existence ?

* * * * *

Le Fibrofog

*Article provenant de « Cap Espérance »,
de l'Association des Fibromyalgiques de Bretagne - N° 30 - juillet à décembre 2009*

Le fibrofog est un terme qui désigne une variété de problèmes cognitifs dont souffrent beaucoup de fibromyalgiques. Le fibrofog englobe les pertes de mémoire, les difficultés de langage et

d'apprentissage. Ces symptômes ont tendance à envelopper la personne et sont ressentis comme une brume ou un brouillard. Il peut se manifester à tout moment et peut varier en intensité. Le fibrofog a tendance à être à son maximum lors de crises aiguës de douleurs.

Le fibrofog touche autant les hommes que les femmes atteints de fibromyalgie, bien qu'il semble toucher plus souvent les femmes. Les femmes âgées de 30 à 50 ans sont plus susceptibles d'être atteintes. En règle générale, les épisodes ne durent que quelques jours bien que parfois, un fibrofog intense peut durer des semaines, voire des mois.

Symptômes du Fibrofog

Le fibrofog est un des symptômes le plus commun, néanmoins le moins reconnu de la fibromyalgie. Si vous souffrez de symptômes et de signes de fibromyalgie, il est important d'être au courant de ce qu'est le fibrofog afin d'obtenir le traitement adéquat pour gérer la maladie de façon plus efficace. Certains symptômes sont : perte de la mémoire à court terme, difficultés à se rappeler où nous déposons certaines affaires, difficultés à se rappeler des projets, difficultés de langage y compris difficultés à suivre une conversation, comprendre les conversations et exprimer ses pensées, difficultés à trouver le mot juste, difficultés de se souvenir de simples chiffres, interversion de chiffres et de lettres, difficultés de concentration ou à retenir de nouvelles informations.

Les causes du Fibrofog

Les causes de la perte de mémoire du fibrofog n'ont pas encore été déterminées. Toutefois, un nombre d'éléments peuvent être à la base de ces troubles cognitifs. Il est évident que les personnes souffrant du fibrofog n'ont aucun problème de capacités mentales. Au contraire, il y a probablement une cause plus profonde qui rend le cerveau incapable de remplir la fonction mémoire.

- Privation de sommeil : les troubles du sommeil sont le symptôme le plus marquant de la fibromyalgie. Le manque de sommeil réparateur peut avoir des conséquences sur la capacité du cerveau à produire assez de sérotonine, qui est responsable de la capacité de mémoire.
- Circulation sanguine diminuée : des études ont démontré que la fibromyalgie peut provoquer une diminution de la circulation sanguine dans certaines zones du cerveau responsables de la mémoire à court terme. Ce manque de circulation peut empêcher le cerveau de créer de nouvelles mémoires.
- Douleur chronique : la douleur chronique due à la fibromyalgie peut en fait inhiber la capacité du cerveau à créer des mémoires. Le traitement des signaux de douleur accapare beaucoup d'énergie et de temps, surtout pour quelqu'un souffrant de fibromyalgie. C'est pour cette raison que cette douleur excessive peut réduire le temps que passe le cerveau à former de nouvelles mémoires. La douleur génère également beaucoup de stress qui peut être responsable de la perte de mémoire à court terme.
- Dépression : un grand pourcentage de personnes souffrant de fibromyalgie déclare également souffrir d'angoisses et de dépression. La dépression et les pertes de mémoire semblent absolument liées. La dépression diminue le niveau de sérotonine dans le cerveau, empêchant l'enregistrement de nouvelles mémoires. Les bas niveaux de sérotonine sont également liés aux troubles de l'apprentissage.

Les effets du Fibrofog sur la Fibromyalgie

Le fibrofog a tendance à avoir des effets négatifs sur les symptômes de la fibromyalgie et sur l'évolution de la maladie. Il peut faire oublier aux personnes atteintes de la fibromyalgie d'appliquer les techniques de bien-être telles que le stretching et l'exercice physique. Ceci peut aggraver les douleurs. Dans une étude récente sur des personnes atteintes de fibromyalgie et d'autres non atteintes, celles qui souffraient de fibromyalgie montraient plus de troubles de la mémoire, de la concentration, de confusion mentale et de langage. Les patients souffrant de fibrofog se plaignaient également de plus de fatigue et de troubles du sommeil.

Fonctionner, en tant que patient fibromyalgique ou souffrant de fatigue chronique, avec des problèmes cognitifs

prohealth.com ; VLFP, août 2009, pages 24-25

Bon nombre de personnes souffrant de fibromyalgie et de fatigue chronique connaissent des problèmes cognitifs appelés ‘brainfog’

Voici quelques conseils qui pourraient vous aider :

- La répétition : se répéter aussi souvent que nécessaire ce que l’on ne veut pas oublier. La répétition permet aux idées de rester présentes
- Ecrire : si vous craignez d’oublier quelque chose, notez-le immédiatement sur ce qui vous tombe sous la main
- Choisir le bon moment : pour nombre de fibromyalgiques, le meilleur moment pour effectuer une tâche demandant concentration et mémoire est le matin
- La stimulation : lisez, allez au théâtre, faites un puzzle ou des mots croisés... autant d’activités exerçant le cerveau et la mémoire
- Rester actif : l’activité physique, aussi réduite soit-elle, remonte le niveau d’énergie et permet ainsi d’aider à résoudre le brainfog
- Parler : partagez votre problème avec votre famille et vos amis. Le stress provoque souvent des problèmes de mémoire. Un peu de compréhension de la part de votre entourage peut faire des merveilles
- Le calme : une télé qui hurle dans la pièce d’à côté, la radio allumée, une conversation en bruit de fond... peuvent facilement vous déconcentrer. Choisissez de préférence un environnement calme et évitez tout ce qui pourrait vous distraire
- Allez-y doucement : les problèmes de mémoire peuvent surgir chez ceux qui veulent tout faire, trop et trop vite. Divisez vos tâches en courtes périodes d’activité et n’en faites pas plus que vous ne le pouvez. Le stress et la fatigue ne font qu’empirer les choses.

* * * * *

Conduire sous l’effet de médicaments ?

EOS magazine, 03/09 ; VLFP nr 78, août 2009, pages 45-51

Il n’y a pas que l’alcool ou les drogues qui sont dangereuses sur la route, toute une série de médicaments affectent également notre manière de conduire.

Dans l’Union Européenne, la route est en terme de vies humaines le mode de transport le plus cher et le plus dangereux. Et pourtant, les investissements pour rendre nos routes plus sûres représentent moins de 5% du total des frais dus aux accidents de circulation. Au début du 21^e siècle, l’Europe s’était fixé comme objectif de réduire le nombre d’accidents mortels de 50% pour 2010 et de 75% pour 2025. Une meilleure infrastructure, des voitures et des camions plus sûrs ne sont qu’une partie de la solution. L’UE compte aussi changer le comportement des conducteurs, prenant pour cible privilégiée une régression de la conduite sous l’influence de l’alcool dans un premier temps et ensuite celle d’abus de drogues. D’où le nombre croissant de contrôles et de campagnes publicitaires.

Il y a plus cependant. Alors que l’usage, il faudrait dire l’abus de l’alcool et de drogues, est fortement règlementé, les normes concernant les médicaments restent assez vagues. C’est pourquoi l’UE a lancé en 2007 le projet DRUID – Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines. 37 partenaires représentant 19 pays espèrent, grâce à des recherches tant individuelles

qu'en groupes, avoir une meilleure idée de la réalité de façon à pouvoir y appliquer les normes les mieux adaptées.

Les conducteurs seniors

Même si les résultats de *DRUID* ne seront connus qu'en 2010, certaines conclusions sont déjà apparues dont celles démontrant l'effet évident de l'influence des médicaments.

Une étude fut réalisée en Norvège sur 10.835 conducteurs, dans une région comptant 38 % de la population, mais représentant 42 % des accidents mortels. Remarquable fut le fait de constater que des 4.5% des conducteurs roulant sous influence, seulement 0.4% avaient bu alors que 4.5% étaient sous influence de médicaments. De ceux-ci, les conducteurs âgés (de plus de 64 ans) formaient la majorité – 11% chez les femmes et 8% chez les hommes. L'heure du contrôle fut importante aussi : l'alcool était surtout détecté entre 4 et 10 heures du matin, les drogues entre 22 heures et 4 heures du matin, et les médicaments entre 10 et 16 heures.

Conduire malgré la prise de médicaments

Aux Pays-Bas, une étude fut conduite en 2008, sous la direction de Beitske Smink, toxicologue, sur la relation entre la consommation de benzodiazépine et la sécurité routière. Les benzodiazépines sont un groupe de médicaments possédant un effet sédatif et anxiolytique. Ces médicaments (parfois aussi utilisés contre l'épilepsie) sont prescrits à grande échelle : 10 millions d'ordonnances par an rien qu'aux Pays-Bas.

Smink conclut sur base de la documentation existante que le risque d'accident lors de l'utilisation de ces médicaments augmente de manière significative. Lors de contrôles routiers arbitraires, le benzodiazépine a été détecté chez 1.5% des conducteurs, ce pourcentage s'élevant à 20% lors de contrôles sélectifs, atteignant même 30% dans un cas.

Smink signale que le benzodiazépine est un des médicaments les plus prescrits et dont la durée du traitement est souvent trop longue. Ses effets, calme et relâchement musculaire, sont incompatibles avec une conduite attentive et sûre. Pourtant rares sont ceux qui reconnaissent le danger. La personne qui souffre d'insomnie prend un comprimé et au matin se met au volant alors que l'effet n'est pas encore dissipé, explique Smink. A noter aussi qu'une dizaine de benzodiazépines peuvent être prescrites et après absorption par le corps des métabolites (substances formées au cours du métabolisme avec une autre substance) se créent qui peuvent encore être actifs. Ces substances peuvent influencer la façon de conduire surtout dans les premières semaines du traitement et lorsqu'elles sont prises à hautes doses. Les benzodiazépines à courte durée de vie sont évidemment à favoriser mais requièrent malgré tout une certaine prudence au volant. La détection la plus efficace par l'analyse sanguine étant une procédure trop compliquée lorsqu'on est arrêté au bord de la route, Smink conclut qu'une analyse de salive est la meilleure méthode pour détecter rapidement la présence de benzodiazépine et d'autres substances.

SWOV (Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid) publia en 2005 les résultats de *IMMORTAL*, une étude précédant celle de *DRUID*. Lors des contrôles routiers dans la région de Tilburg, on rechercha des traces de benzodiazépine, d'antidépresseurs tricycliques, de méthadone, d'opiacés, d'amphétamines, de cannabis, de cocaïne et d'alcool. Les mêmes tests furent effectués auprès de chauffeurs blessés hospitalisés à la Clinique Ste Elisabeth à Tilburg. Parmi les 3.800 contrôlés, le cannabis, le benzodiazépine et l'alcool obtinrent les scores les plus élevés : 4.5 % furent testés positifs pour le cannabis, 2.1% pour la benzodiazépine et 2.1% pour l'alcool. On retrouva les drogues le plus souvent chez les jeunes (18 – 24 ans) alors que les médicaments psycho actifs se retrouvaient surtout chez les plus de 50 ans, principalement chez les femmes (11.3 %).

Un moyen ou un mal ?

Il n'est pas conseillé de consommer de l'alcool ou des drogues ou alors le faire avec modération. C'est plus difficile pour les médicaments dont on a souvent vraiment besoin, et parfois un besoin

vital. Le Dr Ruud Breswoud, chef du département des Affaires Médicales de la Stichting Centraal Bureau Rijvaardigheid pose la question : Qu'est-ce qui est le plus grave, le moyen ou le mal ? Il donne même l'exemple d'un anti-épileptique dont le Conseil Néerlandais de la Santé déclarait déjà en 1994 : l'affection pour laquelle ce médicament est utilisé présente un problème plus grave que le médicament lui-même. Il se réfère aussi à une étude de 2005 de J. Veldhuijzen de l'Université d'Utrecht démontrant que la manière de conduire des personnes utilisant de la benzodiazépine ressemble à celle de conducteurs ayant plus de 0.8 p.m. d'alcool dans le sang.

Celui qui souffre court trois fois plus de risques d'avoir un accident qu'un individu sobre et sans douleurs. Quant aux douloureux chroniques sous influence d'un calmant (amitriptyline), ils conduisent d'une façon encore plus dangereuse. Cependant, après deux semaines d'utilisation, l'effet se dissipant, ils conduisent comme le conducteur moyen. Veldhuijzen en conclut donc qu'il ne faut pas généraliser l'effet négatif des médicaments. Mais il faut tenir compte du stade de la thérapie et du fait que s'abstenir de conduire immédiatement après le début d'une thérapie sera sans doute récompensé par une conduite plus sûre par la suite.

Même un simple rhume peut influencer notre manière de conduire. En Grande Bretagne, à la demande de l'assureur Lloyds TSB, 100 conducteurs 'malades' ont été comparés avec 50 chauffeurs 'en bonne santé'. La conduite des chauffeurs enrhumés se dégrade en moyenne de 11%, soit l'effet équivalent d'un double whisky. Si on y ajoute la prise de médicaments, la fatigue ou une légère consommation d'alcool, les choses s'aggravent dangereusement. La migraine, un estomac lourd, une infection et le rhume des foies sont aussi néfastes pour la conduite.

Information préventive

Le département de Biologie Clinique, Microbiologie et Immunologie de l'Université de Gand participe à 4 groupes de travail du projet *DRUID*, notamment en ce qui concerne la classification de médicaments éventuellement dangereux pour la conduite sur route. Le but de cette recherche est de trouver un système utilisable par tous les patients, médecins, pharmaciens, autorités des pays de la Communauté Européenne. Grâce à une classification reposant sur des bases scientifiques rigoureuses, le médecin et le pharmacien seront en mesure d'informer correctement le patient. L'emballage des produits pourra aussi porter des logos facilement reconnaissables et un texte d'avertissement. Le Stichting Health Base (P.B.) a déjà développé un système grâce auquel le médecin et le pharmacien peuvent donner une information compréhensible sur les effets secondaires d'un médicament et le patient en reçoit une copie imprimée. Sur l'écran de l'ordinateur, tant du médecin que du pharmacien, les effets secondaires sont clairement indiqués, notamment ceux qui sont importants pour la conduite sur route. Le Dr Verstraete de l'Université de Gand travaille actuellement à l'introduction d'un système similaire en Belgique. Verstraete fait remarquer qu'il n'est pas question de lancer une chasse aux sorcières contre les médicaments. Le patient ne doit pas refuser certains médicaments qui lui seraient vitaux pour la simple raison de vouloir garder sa mobilité. Il attire l'attention sur le fait que la plupart de ces médicaments se prennent d'une façon relativement constante et qu'une tolérance se développant après un certain temps, les effets dangereux pour la conduite diminueront d'eux-mêmes.

Du somnifère au sirop pour la toux

Quoique les benzodiazépines, en ce qui concerne leur utilisation, représentent en quelque sorte la partie visible de l'iceberg médicamenteux, il existe beaucoup d'autres médicaments dangereux pour la sécurité routière. Ci-dessous vous en trouverez un aperçu sommaire.

– Les médicaments affectant le système nerveux central

Les antidépresseurs, les antipsychotiques – lors de prises prolongées ou régulières le patient n'est plus apte à conduire

Les psycho stimulants – dont notamment le méthylfenidate, mieux connu sous son nom déposé Ritalin – même remarque que ci-dessus

Les hypnotiques, les sédatifs, les anxiolytiques – il s'agit de calmants et de somnifères. Pris à hautes doses, ils interdisent la conduite

- Les médicaments réduisant le taux de sucre
Dans ce cas, ce ne sont pas tant les médicaments que la maladie elle-même qui exige une certaine vigilance.
- Les antiépileptiques
Ici aussi, c'est la maladie qui pose problème plus que les médicaments
- Les anticoagulants
Ces médicaments n'empêchent en général pas la conduite sur route
- Les antihistaminiques
Ces médicaments neutralisent l'effet de l'histamine (notamment les médicaments contre la toux, les affections asthmatiques, le mal du voyage et l'allergie). Les plus anciens avaient un effet très sédatif et étaient incompatibles avec la conduite. Les plus récents n'ont plus cet effet sédatif et sont donc compatibles avec la conduite
- Les antihypertensifs
Ce sont des médicaments contre une trop haute tension sanguine. Les bêtabloquants et les médicaments de la famille des hydralazines n'ont en général aucune d'influence sur le comportement au volant. Mais bien les neurobloqueurs adrénergiques et des médicaments comme le méthyldopa et la clonidine
- Les hormones
Dont les corticoïdes, ils sont sans effet sur la conduite
- Les médicaments pour l'estomac et les intestins
Sans effet, de même que la prise de médicaments contre les ulcères
- Les antalgiques et les anti-inflammatoires
En général sans effet, à l'exception des préparations à base de morphine
- Les médicaments contre le cancer
Les cytostatiques et les oncotiques, par leur effet sédatif sont incompatibles avec la conduite sur route
- Les médicaments contre la Maladie de Parkinson
Les patients traités avec des dopamines agonistes ne peuvent pas conduire en début de traitement, car des somnolences peuvent apparaître
- Les médicaments contre les vertiges
Durant les premiers jours d'utilisation de ces médicaments, le patient ne peut conduire. Ensuite l'effet négatif sur le comportement au volant sera léger à modéré

Source : Rijgeschiktheid bij gebruik van rijgevaarlijke geneesmiddelen. Een advies tot herziening van de regelgeving. Commissie KNMP/WINAp, Rijswijk, 25 september 2008

Dix règles d'or

L'Institut Belge pour la Sécurité Routière a formulé dix règles pour les conducteurs utilisateurs de médicaments. L'observance de ces règles peut vous épargner beaucoup d'ennuis

- Lisez la notice, surtout les effets secondaires et en particulier les avertissements concernant la conduite sur route
- Observez strictement les doses prescrites et le mode de prise
- Dites au médecin ou au pharmacien que vous devez conduire et demandez-lui plus d'explications

- Faites surtout attention en début de traitement, au moment d'un changement de dose, mais aussi à la fin du traitement
- Ne buvez pas une goutte d'alcool
- En cas d'apparition d'effets secondaires, ne prenez pas le volant ou arrêtez immédiatement de conduire. Un éventuel passager pourra vous avertir en cas de changement de votre comportement
- Conduisez de préférence de jour
- Evitez les longs trajets
- Ne buvez pas de café, il ne peut de toute façon pas contrecarrer les effets secondaires
- Si vous êtes un chauffeur professionnel, communiquez cette information à votre médecin ou au pharmacien

* * * * *

Fibromyalgie et forme physique, que pouvez-vous supporter ?

de Tamara LILLER, M. A.

Cet article a été publié dans Fibromyalgia Frontiers (2009, Vol. 17 n° 4), périodique trimestriel de la National Fibromyalgia Partnership, Inc. Site : www.fmpartnership.org.

Lorsqu'ils se sentent vulnérables et déprimés, et que leurs muscles et tissus mous sont douloureux, ceux qui souffrent de fibromyalgie ou d'autres douleurs chroniques risquent d'éviter instinctivement tout mouvement ou activité qui pourraient augmenter les douleurs ou le mal-être. Ce n'est pas étonnant, mais à partir de quand un comportement auto-protecteur peut-il devenir nuisible ? Pour répondre à cette question, il est important de comprendre le 'déconditionnement'.

En octobre 2007, les Centres Américains pour le Contrôle des Maladies (CDC) ont publié les résultats d'une étude nationale menée par téléphone auprès de 350.000 individus. Le but était de déterminer combien d'Américains étaient limités dans leurs activités quotidiennes à cause de problèmes de santé (par ex. étaient handicapés) et dans quelle mesure ces personnes parvenaient à faire des exercices chaque semaine¹. L'étude a montré qu'environ un adulte sur cinq pouvait être considéré comme handicapé et parmi ceux-ci, seuls 38% satisfaisaient aux standards minimaux pour l'activité physique (en comparaison de près de la moitié pour les autres adultes). De plus, 25% se décrivaient comme physiquement inactifs, c'est à dire qu'ils pratiquaient moins de 10 minutes d'activités physiques continues en une seule fois par semaine².

Ce dont beaucoup d'entre nous ne se rendent pas compte est le prix final que cela nous coûtera si notre corps perd sa forme physique à cause d'une diminution d'activités. Non seulement nous risquons un accroissement de problèmes de santé potentiellement graves mais aussi, nous rendons notre FM et autres problèmes qui y sont liés plus difficiles à gérer. Parmi les conséquences les plus communes de l'inactivité physique prolongée se trouvent³ : l'hypertension, le risque plus élevé de crise cardiaque, un cholestérol trop élevé, le diabète, un syndrome métabolique, l'ostéoporose, certains cancers, du surpoids, de la fatigue mentale et physique, un manque d'énergie.

Pour mieux comprendre, prenons l'exemple suivant. D'après le Conseil Américain sur l'Exercice, lorsqu'il s'agit du système cardiovasculaire, des athlètes très entraînés qui traversent une période sans entraînement sont capables de conserver un bon niveau de condition cardiaque pendant environ 12 semaines. Par contre, les personnes qui ont un niveau bas ou modéré de condition physique peuvent 'se débrouiller' pendant quelques semaines, mais après cela leur état cardiovasculaire décline rapidement⁴.

En ce qui concerne les muscles, le manque d'élasticité est encore plus évident. Des athlètes bien entraînés peuvent conserver les effets positifs de l'entraînement physique pendant des semaines, voire des mois, après l'arrêt de l'entraînement alors que ceux qui font moins travailler leurs muscles ont tendance à avoir un taux de déclin comparativement plus rapide. Malheureusement, c'est chez les individus les plus sédentaires que le taux de déclin est le plus rapide et le manque de fonction musculaire est un résultat fréquent⁵. Les recherches indiquent également qu'au delà de 50 ans, en cas de manque d'entraînement à la résistance, il n'est pas rare de perdre une quantité non négligeable de masse musculaire par an⁶.

D'après le Dr Brad A. Roy, expert en promotion de la santé et de la condition physique chez les personnes fibromyalgiques, le déconditionnement provoque une augmentation des douleurs musculaires après une activité physique même minimale. De plus, beaucoup d'individus ont un déséquilibre postural, des muscles tendus et un faible champ de mouvements, ce qui impose plus de tension sur le corps et les mouvements⁷.

Cela signifie-t-il que vous devez vous précipiter pour vous inscrire à un entraînement de course à pieds ? Bien sûr que non ! Cela signifie est que vous devez en parler à votre médecin, un physiothérapeute et/ou un entraîneur personnel pour savoir comment vous pouvez améliorer votre niveau d'activités physiques efficacement et en toute sécurité.

En général, le but optimal recherché chez les personnes fibromyalgiques est d'augmenter leur niveau d'activités physiques prudemment et progressivement en utilisant des formes d'exercices à impact bas comme la natation en eau chaude, la marche, le vélo ou l'utilisation d'un tapis roulant ou d'un vélo d'appartement. Des programmes d'entraînement bien conçus consistent généralement en une combinaison de stretching doux, d'aérobic et finalement de remise en forme musculaire. Cependant, certains patients peuvent avoir besoin de travailler avec un physiothérapeute expérimenté dans le traitement de la FM. Cet 'expert' peut s'occuper de régions spécifiques de faiblesse musculaire, faire de la réadaptation neuromusculaire et augmenter le champ de mouvements ou de postures avant qu'un programme d'exercices complet soit entrepris. D'autres aides spécialisées peuvent être nécessaires pour des problèmes tels que les points gâchettes myofasciaux ou l'hypermobilité des articulations.

Si un nouveau programme d'exercices semble trop écrasant à entamer d'emblée, la bonne nouvelle est que vous pouvez commencer à améliorer votre niveau d'activité physique immédiatement en faisant simplement un effort concerté pour bouger davantage dans votre vie de tous les jours. Dans un numéro récent de la revue *Nutrition Action Healthletter*, Bonnie Liebmann note :

La plupart du temps, nous sommes rarement debout, à l'exception des courts moments où nous attendons dans une file d'attente ou encore quand nous sommes en mouvement, pour nos courses par exemple. Nous passons la plupart du temps assis dans notre voiture ou au bureau. À cela, ajoutons les heures où nous nous reposons assis ou couchés. Il reste alors bien peu de temps pour le mouvement. Même ceux qui marchent 30 minutes par jour, sont généralement assis ou allongés les autres 23 heures 30 de la journée. Sans compter que cela n'est pas bon pour le 'tour de taille', ni pour le cœur, ni pour le niveau de sucre dans le sang⁸.

Le Pr James Levine à la Clinique Mayo de Rochester (Minnesota) incite les gens à sortir de leurs chaises et à bouger. Il recommande un concept connu sous le nom de NEAT (Non-exercise Activity Thermogenesis) ou Thermogénèse par des activités qui ne sont pas des 'exercices') et qui se rapporte à des mouvements autres que les exercices traditionnels tels que la déambulation, la conversation, la danse, les courses et beaucoup d'autres activités⁹. Quand il utilise le terme 'déambulation', il fait référence aux déplacements divers dans le courant de la journée plutôt qu'à la

marche en tant qu'exercice traditionnel. Levine estime que c'est « cette sorte de marche tout au long de la journée [qui] semble représenter la différence entre les minces et les obèses. »¹⁰

Le concept NEAT complète les nouvelles directives adoptées en 2002 par le Département Américain de la Santé et des Services Humains, qui étendent les horizons de la bonne forme physique pour y inclure des tâches telles que le jardinage, le nettoyage de la maison et des fenêtres, le fait de monter des escaliers, de ramasser des feuilles mortes et de tondre la pelouse en tant qu'activités physiques supplémentaires. L'activité ne doit pas être concentrée en un bloc pour compter. L'important est l'activité cumulée tout au long de la journée. Le seul impératif est que des activités choisies soient suffisamment intenses pour augmenter légèrement la respiration et le rythme cardiaque.¹¹

Le message à retenir est qu'il est extrêmement important de pratiquer un minimum d'activités chaque jour. Les personnes fibromyalgiques ont besoin de commencer doucement pour éviter à tout prix les 'crises' mais tout progrès peut aboutir à des bienfaits futurs.

Cependant, il peut être nécessaire de surmonter les barrières émotionnelles provoquées par des douleurs de longue date, des problèmes de poids et un manque de confiance en soi. Dans une étude récente menée par le Centre Médical de l'Université George Washington, des chercheurs ont étudié 1.552 individus pour comparer les barrières perçues par les personnes obèses et d'autres de poids normal lorsqu'il s'agissait de fréquenter de clubs de fitness¹². Ils ont trouvé que les personnes participant à l'étude qui étaient en surcharge pondérale et celles qui avaient un poids normal ne différaient pas dans leur point de vue vis-à-vis des bienfaits de l'exercice. Mais les individus en surpoids étaient embarrassés de pratiquer des exercices parmi des jeunes ou des personnes en bonne forme physique. Bien que les personnes fibromyalgiques ne choisiront probablement pas un centre de fitness, elles peuvent tout de même être craintives, réservées ou timides lorsqu'elles envisagent un programme d'exercices. Le fait de prendre en compte de tels sentiments et de les gérer est un pas important vers des niveaux d'exercices plus élevés et une meilleure santé.

Dans certaines régions du pays, d'excellents programmes sont disponibles pour les personnes atteintes de maladies chroniques qui sont intéressées par des programmes de bien-être physique. S'il n'existe pas de centre de ce type près de chez vous ou si vous préférez faire de l'exercice à domicile, au moins pour débiter, il existe des DVD faciles à utiliser et efficaces pour vous aider. Choisissez soigneusement la forme d'activité qui vous attire le plus et demandez-vous si le niveau de difficulté n'est pas excessif pour vous. Veillez à vous faire superviser par les professionnels de la santé qui vous traitent.

RÉFÉRENCES

- (1) CDC's *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 10/5/07.
- (2) "CDC: Disabled Less Active Than Others," by Miranda Hitti, WebMD Health News, www.webmd.com. 12/5/09.
- (3) *Mayo Clinic: Five Steps To Controlling High Blood Pressure*. Sheldon G. Sheps. Medical Editor-in-Chief. Rochester. MN: Mayo Clinic Health Solutions. 2008, pp. 126-133.
- (4-5) "If You Don't Use It, Will you Lose It?". *Fit Facts*. American Council on Exercise (ACE), www.acefitness.org.
- (6) "Active Seniors Enjoy Life More." *Fit Facts*. American Council on Exercise (ACE). www.acefitness.org.
- (7) "Exercise And Fibromyalgia." *Fit Facts*. American Council on Exercise (ACE). www.acefitness.org.
- (8-10) "Chair Today: Gone Tomorrow (Why you Need To Move From Your Seat To Your Feet)." Interview with James Levine. M.D.
by Bonnie Liebman. *Nutrition Action Newsletter*, April 2008.
- (11) Ibid. *Mayo Clinic*, p. 128.
- (12) Miller WC. Miller TA. « Attitudes of Overweight and Normal Weight Adults Regarding Exercise at a Health Club." *J Nutrition Education and Behavior*, 2009. Published online at www.jneb.org/

L'Art du laisser-aller

de Lisa Lorden Myers

Cet article a été publié dans Fibromyalgia Frontiers (2009, Vol. 17 n°4), le périodique trimestriel de la National Fibromyalgia Partnership, Inc. Site : www.fmpartnership.org.

C'est la période des résolutions de Nouvel An. On en prend souvent, mais on les tient rarement. Beaucoup d'entre elles ont trait à quelques principes généraux : Je remplirai chaque instant davantage que l'an dernier ; J'organiserai mes journées de façon plus efficace pour être le plus productif possible ou Je me disciplinerai pour devenir une machine à accomplir des tâches. Pour les perfectionnistes, les résolutions de Nouvel An visent à devenir parfaits. Elles sont attrayantes et naturelles, surtout pour ceux dont l'amour propre dépend de leurs propres réalisations. Certains patients fibromyalgiques se reconnaissent peut-être dans cette catégorie. On mesure souvent notre propre valeur en fonction du nombre de choses réalisées. Et pourtant, les résolutions typiques déclarées le 1^o janvier sont peut-être plus irréalistes que jamais.

Dans son livre *Don't Just Do Something, Sit There (Ne faites simplement rien, asseyez-vous là)*, Richard Eyre explique à quel point certaines notions de la sagesse traditionnelle sont démodées ou inexactes. Il estime que nous ayons besoin de nouveaux modèles pour refléter notre monde tel qu'il est et notre mode de vie tel qu'il devrait être. Ceci est particulièrement vrai pour des personnes atteintes de maladies chroniques. Nous devons peut-être revoir ces résolutions annuelles et considérer la nouvelle année dans un esprit d' 'anti-Résolutions', c'est-à-dire nous défaire de l'obligation de choses que nous ne pouvons pas faire et considérer des alternatives tenant mieux compte d'un mieux-être.

Jetons un coup d'œil à quelques résolutions typiques de Nouvel An et voyons comment les transformer pour les adapter mieux au mode de vie de personnes atteintes de fibromyalgie ou d'autres maladies du même type.

Je ferai des exercices tous les jours, même si je n'en ai pas envie

J'arrêterai tout exercice qui empire mes symptômes

Je gérerai mon temps de façon à faire plus de choses

Je renoncerai à des buts non réalistes et prendrai la résolution d'en faire moins

Je me lèverai une heure plus tôt tous les jours

J'essaierai de faire une sieste d'une heure tous les jours

Je travaillerai plus pour obtenir une promotion cette année

Cette année, je considérerai que ma santé est plus importante que ma promotion

Je serai plus généreux de mon temps et mon énergie pour les autres

Je protégerai mieux mon temps et mon énergie de façon à prendre mieux soin de moi

Je ferai toutes les tâches reprises sur ma liste des choses à faire

J'éliminerai la plupart des tâches de ma liste des choses à faire

La liste 'transformée' de résolutions peut paraître très différente de la traditionnelle. Mais est-elle moins importante ? Représente-t-elle un défi moindre ? C'est curieux de constater à quel point la détermination et la volonté sont difficiles à mettre en application à l'envers. Nous savons sans doute comment nous embarquer dans des entreprises et des travaux mais avons-nous la même détermination pour nous reposer et nous faire du bien ? Notre volonté peut-elle s'appliquer à 'lâcher prise'?

Envisagez de faire votre liste d'anti-résolutions qui se centrent, non pas sur les choses à faire, mais sur l'amélioration de votre santé et votre qualité de vie. Ou encore, peut-être ne voulez-vous pas

Ma bonne résolution pour 2010

Quelle est ma bonne résolution ?
Quelques instants de réflexion
Décortiquer en profondeur
Les souhaits du corps et du cœur

Le corps est souvent malmené
Il faudra mieux le protéger
Beaucoup moins résistant et fort
Il ne supporte plus trop d'efforts

C'est au lever, plus de douceur
Avec patience moins de torpeur
Exercices d'assouplissement
En respirant profondément

Prendre du plaisir et du temps
Pour déjeuner, c'est important
Il faut recharger la batterie
Pour retrouver de l'énergie

Et c'est sans précipitation
Qu'on effectue dans la maison
Le programme court, très allégé
Auparavant élaboré

Faire un rappel, c'est nécessaire
Que sans cesse, la fibro enserre
Nos membres qui, endoloris
Empêchent la plupart des sorties

Notre vie peut paraître asociale
Et elle s'éloigne de la normale
Ressentir de la frustration
Mais croire en l'amélioration

Les vœux du cœur : persévérance
Volonté, courage, espérance
Accueil, partage, compréhension
Voilà ma bonne résolution !

Pauline

* * * * *

Je n'aime pas trop prendre de bonnes résolutions sous prétexte que nous changeons de calendrier : mon esprit de contradiction pourrait les faire échouer. Par contre, je le fais de manière ponctuelle et même journalière :

- Ne pas brusquer mon corps endolori
- Tout en restant à l'écoute des autres, ne plus faire l'éponge et aider tout en respectant mes propres besoins
- Ne jamais bouder mon plaisir
- Me lever chaque matin entre 9 et 10h, me laver et m'habiller tous les jours et réintégrer mon lit uniquement le soir après une mini toilette et pour passer une bonne nuit, donc après une soirée distrayante, relaxante pour le corps et l'esprit

Le plus dur pour moi, c'est de ne pas rester scotchée devant la télé de midi à dix-sept heures, ensuite moment où je cuisine le repas du soir. Très pénibles aussi les courses hebdomadaires, le nettoyage, les lessives, les poubelles, bref l'intendance... mais je me dis que c'est une manière comme une autre de faire de l'exercice vu que je rechigne à aller me promener, surtout dans le froid ou la pluie ou les fortes chaleurs !

Cependant je continue à faire des étirements et quelques mouvements de yoga dans la matinée, ainsi que des respirations profondes pour aérer mes poumons (faudrait que j'essaie d'arrêter de fumer).

J'ai quand même pris une grande décision : écrire car me coucher sur le papier constitue pour moi la meilleure des thérapies. En plus, je ferai honneur au merveilleux cadeau de mon compagnon : un nouvel ordinateur et une imprimante.

Tout compte fait, il y a beaucoup de projets en gestation pour 2010 !!!

Et c'est tant mieux, se concentrer sur un but constructif m'aide à oublier douleurs et fatigue.

Bonne année à tous et à toutes !

Cheval Fourbu

* * * * *

Bonjour,

Lorsqu'une porte se ferme, il y en a une qui s'ouvre. Malheureusement, nous perdons tellement de temps à contempler la porte fermée, que nous ne voyons pas celle qui vient de s'ouvrir !

Plus que jamais, j'ai décidé de me tourner vers aujourd'hui et vers demain, même si pour cela il faut en passer par de bonnes résolutions, celles qu'on se plaît à prendre le premier jour de l'an, persuadé(e)s que nous sommes de parvenir à les respecter.

*Si le courage, ce n'est pas la victoire que l'on remporte sur les autres, mais celle que l'on remporte sur soi-même, alors ce défi, un peu fou, de **lever le pied et de vivre en parfait accord avec le rythme** imposé par 'dame fibro' **revêt toute son importance**. Pas question pour autant de lui laisser prendre le dessus !*

Finie la course effrénée vers le temps avec cette boulimie d'un emploi du temps toujours insatisfait ! La 'formule 1' des tâches de tout type doit rentrer au garage pour une sérieuse révision !

Avec le caractère énergique qui est le mien, cela ne va pas être du gâteau !

Si le physique est bien mal en point, on ne peut pas dire que du côté moral cela aille mieux !

Bref, c'est un sinistre total !

Passer au-dessus du regard de ‘fibrosceptiques convaincus’ que sont mes frères et sœurs s’impose également, si je souhaite aborder 2010 en toute sérénité et par là même, **avancer vers un mieux-être !**

Ici aussi la tâche s’avère ardue car loin d’entamer l’année nouvelle avec des étoiles dans les yeux, c’est plutôt avec des bleus au cœur que je la démarre.

Cependant, il faut **positiver !** Ne dit-on pas **À cœur vaillant rien d’impossible ?** Et puis, je ne suis pas seule ! Merci à toi mon mari, toi qui partages mes joies et peines ! Ta présence à mes côtés me donne le courage et l’énergie pour dépasser tout cela !

Je souhaiterais que pour tous et toutes, cette année 2010 soit merveilleuse et qu’elle voit la concrétisation de tous vos rêves.

Merci à tou(te)s les bénévoles de Focus Fibromyalgie Belgique pour tout ce qu’ils (elles) ont entrepris pour rendre notre quotidien bien meilleur ! Puissiez-vous récolter le fruit de vos efforts et de votre travail, c’est là un de mes vœux les plus chers pour 2010 !

Amicalement.
Véronique

* * * * *

Un de mes amis m’annonce qu’il souhaite prendre quelques jours de repos car il est ‘claqué’. Cela a fait tilt. Depuis quand n’ai-je plus posé mes congés au boulot ? C’est simple : bénéficiant d’une pension d’invalidité depuis de nombreuses années, je me retrouve en congé permanent. Et pourtant. Il y a les courses à faire, les rendez-vous à prendre chez le médecin, l’électricien, la kiné... Il faut être présent lorsque les corps de métier viennent à domicile (entre 8 et 16h), aller chercher le fiston au lycée car les horaires sont élastiques. Il faut gérer les maladies diverses, les urgences toujours urgentes. C’est vrai, je suis toujours en congé.

Je voudrais avoir plus de temps pour moi mais la fibromyalgie m’empêche de sortir le soir. Tout en étant en congé, j’ai renoncé au théâtre dont les représentations débutent à 20h30 et finissent vers 22h30-23h.

Ma résolution pour 2010 est modeste : assurer le quotidien, vivre au jour le jour pour les miens car eux n’ont pas toujours le temps. Profiter de mes amis parce que l’amitié se cultive. Si on ne la nourrit pas, elle s’éteint.

Je ne désespère pas car mon caractère optimiste refait chaque fois surface. Je serai disponible, mais à mon rythme.

Apprendre à dire ‘non’ simplement sans chercher d’échappatoire. Pas évident, car je suis ‘à la maison’.

Je vous souhaite à toutes et tous une année enrichissante. Prenez le temps de vivre pour vous. Quant à ceux qui vous empêchent de respirer, envoyez-les bouler. De temps en temps cela fait du bien.

A bientôt.
Patrick, du Grand-Duché

* * * * *

Bonjour à tous et toutes,

Mes résolutions pour 2010 risquent de ne pas être positives : je suis découragé par l'attitude de certains. Pour me faire comprendre, il faut que j'explique ma situation : j'ai 65 ans et suis reconnu fibro depuis 2001.

En fait, je vis seul la plupart du temps. Indépendant, j'ai dû arrêter mes activités de coiffeur. D'autre part, ma compagne souffrant d'une autre maladie est la plupart du temps hospitalisée. Elle a droit à un week-end sur deux à la maison et ça ne se passe pas toujours bien ! Il y a 11 ans que nous nous connaissons. Je n'ai plus la force, ni le courage de l'aider : elle souffre de trois pathologies...

Mes enfants sont issus de deux mariages. Mon aîné me téléphone une fois par semaine. Ma fille comprend un peu ma situation. Elle vient de terminer ses études pour s'installer à son compte. Elle a d'autres priorités. Avec l'un de mes trois enfants dont je vis séparé, les relations sont plus difficiles. Ma femme m'a quitté quand ma santé s'est dégradée et elle ne supporte pas que je parle de mes maux aux enfants !

Pour l'anniversaire des 18 ans de mon dernier, nous sommes allés passer un week-end à Paris. Nous avons visité le plus de choses possibles. C'était assez pénible pour moi et j'ai eu du mal à suivre mon fils vu son jeune âge. Depuis ce week-end, le dialogue est délicat. Cela m'affecte et me fait souffrir énormément. Mon moral déjà fragile en prend un coup.

Dès lors, même si tout ne dépend pas de moi, voici mes perspectives pour l'année : j'essaie de renouer et mon souhait est que les choses rentrent dans l'ordre.

Quand je lis L'F.M.éride, je constate qu'au point de vue souffrances, je n'ai pas trop à me plaindre, si ce n'est du moral et de la fatigue. Je commence à mieux gérer mes douleurs. J'ai la chance d'avoir un gros chien (bouvier des Flandres) qui me tient compagnie et je fais de longues promenades dans la campagne un jour sur deux. Je crois que dans notre cas la marche, quand c'est possible, est indispensable. Sinon, je n'aurais plus de vie sociale.

Je souhaite sincèrement à ceux qui me lisent du courage et de la volonté (pas toujours facile).

Albert

* * * * *

Comme ils sont braves nos responsables de Focus. '**MA** BONNE RÉOLUTION ...' et pas **MES**... Ouf, car pas facile de tenir les résolutions, bonnes et moins bonnes. Je ne m'appelle pas superwoman, mais simplement Pervenche.

Pas facile non plus de faire le choix. Mais est-ce vraiment un choix d'une bonne résolution, une vraie résolution ? Tant de choses doivent être améliorées au quotidien pour vivre mieux...

Non, pour moi cette année, ce n'est pas un choix, mais une nécessité... urgente même. Je n'ose plus passer trop près de notre maison car comme ma santé, le toit semble s'effriter. Tuiles après tuiles me tombent dessus et il m'est difficile de ne pas sombrer, de ne pas perdre confiance en la vie.

Je n'ai donc pas vraiment le choix et dois prendre comme 'bonne résolution' de ne pas me laisser noyer dans le découragement venant d'un trop-plein de problèmes de santé, tous chroniques et de la constatation que ni ma volonté ni la chance ne pourront y changer quelque chose.

Ma 'bonne résolution' est d'essayer, instant après instant, de garder le sourire et le moral. C'est essentiel pour pouvoir continuer mon bénévolat, CHOISI celui-là, au sein de Focus FM pour, dans la mesure du possible, être encore un peu utile et ainsi garder ma dignité et le sentiment que je mérite de vivre, que je vis pleinement.

Je suis consciente que vous toutes et tous, membres de Focus FM, êtes là pour m'aider à respecter ma bonne résolution. Sans vous, sans la certitude que c'est ensemble que nous 'faisons' Focus FM, chacun à sa manière et selon ses possibles, je n'aurai pas la force de rester debout dans ce que j'ai à vivre. Ça n'aurait pas de sens si ce n'est pour personne que je dois me dépasser et tenir la promesse de 'bonne résolution'.

Merci d'être là à travers L'F.M.éride, les contacts, le bénévolat, etc. De toutes mes forces, je tiendrai, par respect pour vous toutes et tous.

En toute amitié,
Pervenche

* * * * *

Quelques précisions pour nos lecteurs et nos écrivains

Pour des raisons d'éthique, de respect de nos chartes, de neutralité et aussi du pluralisme de Focus FM, de choix réfléchis pour la protection de certains lecteurs fragilisés, de mise en page, le Comité de Rédaction peut occasionnellement se réserver le droit de modifier ou réduire quelque peu un texte et ce sans en dénaturer le contenu ni influencer sur son fil conducteur

En cas de doute, notre secrétariat se met en rapport avec l'auteur afin d'assurer toute son intégrité à la parole de l'écrivain

Demande de contact

Fréquemment des membres demandent à pouvoir entrer en contact avec des personnes vivant une situation similaire à la leur. Par déontologie, nous ne pouvons donner ici les coordonnées de ces membres. Par contre, notre secrétariat se fera un plaisir de les transmettre aux membres qui souhaitent répondre aux demandes que nous publions

Si vous prenez contact avec une personne, gardez toujours à l'esprit que ce qu'elle vous dit, c'est en son nom propre, jamais au nom de Focus FM

On nous écrit

Le printemps, l'été, l'automne, l'hiver, toutes ces saisons, je les aime. J'aime me balader, bien habillé en hiver, en tee-shirt en été. Je fais des dizaines de km par semaine.

La vie s'annonçait plus paisible, plus facile : plus de prêt à rembourser, du travail en suffisance pour moi,... Voilà ! Dame Nature que j'ai respectée tout au long de ma vie vient bouleverser le déroulement de celle-ci à un point tel que la vie actuelle est difficile, fatigante. C'est moralement difficile de survivre.

Il ne se passe pas un jour sans douleur ! Pourtant, j'ai respecté mon corps avec une vie simple, sans abus (de boissons, cigarettes, sorties, nourriture), tout au plus, une vie fort active dans ma profession et pas la moindre : marbrier. Jamais de refus des efforts ou d'heures supplémentaires, actif à 200% dès que Dame Nature m'a donné la force de le faire, dès l'âge de 10 ans.

Étant indépendant, sans aide d'autrui, prenant moi-même les décisions importantes, me voilà forcé d'être assisté. Quelle diminution pour moi moralement et physiquement. En plus, cette maladie est invisible pour les autres. Elle ne se voit pas. Dès lors, certaines personnes ne peuvent pas comprendre ce que je subis pourtant certains jours (des jours où on voudrait ne plus être là). Je ne leur souhaite pas le centième de ce que je souffre : des nuits blanches, épuisé dès les premières minutes de la journée, douleurs aux jambes, picotements,...

Je veux écrire quelques mots pour les personnes qui prennent 1 minute, 1 heure, 1 jour de leur temps pour m'écouter ou m'aider même si toutes ne comprennent pas la maladie. Tous ces mots et ces gestes font du bien. Me soutenir moralement est d'une grande importance.

Je dis à tous : un tout grand merci !

Diminué des $\frac{3}{4}$ de mes possibilités, que puis-je encore faire ? Pourquoi vouloir encore travailler ? Est-ce de la bêtise, de la rage ou de l'orgueil de ne pas vouloir arrêter de travailler ? Je dois pourtant prendre une décision qui est moralement difficile à prendre : arrêter ou pas. Après 30 ans d'un travail que l'on aime et que l'on a construit petit à petit, ce n'est pas facile...

Voilà, si Dame Nature a décidé de changer les donnees, pas beaucoup de solutions... Si aujourd'hui n'est pas le moment de réagir, quand ce moment-là viendra-t-il ?...

Le vrai courage consiste à vaincre les petits ennuis.

Tous les matins, quand je me lève, j'espère que la fibromyalgie m'a quitté.

Paroles de François

* * * * *

Vous n'avez jamais envoyé de témoignage ? Vous craignez ne pas être à la hauteur, que ce soit du point de vue du contenu ou de la forme (orthographe, style...)...

Sachez que toutes les expériences sont enrichissantes pour nos lecteurs et que la rédaction se charge de la remise en forme, en veillant scrupuleusement à ne pas trahir vos témoignages. Beaucoup ont franchi le cap avec bonheur. Pourquoi pas vous ?

Chacun est unique et digne d'intérêt. Alors, à vos plumes !!!

Votre témoignage nous intéresse

!!! A vos plumes !!!

Nous attendons vos témoignages **pour le 05 mai** au plus tard sur le thème suivant :

Info ou Intox ?

Je viens de croiser la voisine. Elle était grimaçante et n'avait pas l'air très en forme... Normal, ce week-end, elle est retournée dans son village pour la fête annuelle. Elle est rentrée aux petites heures après avoir dansé toute la soirée.

Bonjour cher Voisin ! Mais qu'avez-vous-fait ? Vous avez la grippe ou vous vous êtes fait un 'tour de rein' ? ... Rien de tout cela, mon cher ami. Je viens de terminer la réfection du toit de la maison de ma fille. On s'fait vieux, n'est-ce pas ! On ne récupère plus aussi vite qu'avant. Bah, un jour ou deux de repos et puis ça ira mieux.

De ces deux situations, on déduit aisément que les dernières activités de ces braves gens ont une répercussion assez logiquement 'douloureuse' sur leur condition physique du moment. Il s'agit là d'une **information claire et incontestable**. Le corps a été trop sollicité par rapport à son habitude. Il se défend comme il peut en envoyant des signaux pour qu'on ralentisse son rythme quelques temps, histoire de récupérer pour retrouver une forme 'optimale'.

Mais qu'en est-il des ressentis pour celles et ceux dont le système nerveux central perturbe les messages de perception de la douleur ?

En tant que patient fibromyalgique, nous vivons au quotidien avec la douleur chronique. Avec l'aide de nos soignants, nous arrivons tantôt un peu, tantôt beaucoup plus, à l'appivoiser ou du moins à continuer à vivre avec tant bien que mal. L'un et l'autre ne sommes pas égaux à cet égard.

Cependant, nous partageons certaines constantes, notamment celle de vivre la douleur chronique de manière inexplicable aux yeux des non avertis en la matière.

Ainsi, il arrive qu'après avoir gardé les petits-enfants l'avant-veille, et bien que cette journée se soit déroulée sans encombre, une douleur sourde vient vous titiller l'avant-bras trois jours plus tard. On se demande alors la raison de ce mal. C'est certain, on a pris une mauvaise position en dormant cette nuit ou ce matin, on a fait un geste qu'on aurait dû éviter... OU ENCORE : Hier après-midi, ce fut vraiment très agréable de visiter l'exposition 'Van Goth'. Cela nous a pris deux heures et en plus ce n'était pas très loin de la maison... Mais pourquoi faut-il qu'aujourd'hui, j'ai le dos 'en compote' ?

Et c'est juste ici qu'on tente de trouver des explications rationnelles, de cause à effet... et pourtant on n'est pas du genre à 's'écouter' comme on dit !

Les patients douloureux chroniques souffrant de fibromyalgie ayant eu la chance d'accomplir un certain cheminement savent désormais que le mal ressenti sur le moment n'est pas toujours à attribuer à une cause immédiate déterminée. Une douleur, furtive ou non, ne trouve pas toujours une explication rationnelle.

Aux yeux des néophytes, il est difficile de comprendre qu'un ressenti douloureux peut jouer au ping-pong dans notre corps ou encore qu'il faut l'attribuer à une action faite plusieurs jours avant. Cette action peut être anodine comme avoir pris un enfant dans les bras la semaine avant ou se sentir 'démoli(e)' et avoir une 'barre dans le dos' après deux heures de courses. Il en est de même pour certaines positions telles que s'accroupir. Sur le moment, c'est tout à fait réalisable. Mais personne ne pourra deviner que cette action aura une répercussion négative dans le temps. Dans ces cas là, pour les crédules, **l'information peut ressembler à de l'intox**, non ?

C'est donc sur le titre volontairement choquant '**Info ou Intox ?**' que nous vous invitons à nous confier vos témoignages. Il ne s'agit pas ici de faire le procès des fibrosceptiques mais plutôt d'expliquer ce que vous vivez dans votre corps et quels sont les signaux 'un peu bizarres' qu'il est capable de vous envoyer et ce, parce que vous êtes patients souffrant d'une fibromyalgie.

Si nous sommes nombreux à expliquer cela, à trouver les mêmes mots aux mêmes maux alors qu'à priori, on ne se connaît pas, nous pourrions alors apporter à notre manière une petite pierre à l'édifice pour comprendre cette grande inconnue formulée en 12 lettres...

Merci d'avance !

A envoyer de préférence par courriel à info@focusfibromyalgie.be ou par voie postale à FOCUS Fibromyalgie Belgique, 7 rue des Orphelins 7000 Mons ou Fax au 060 37 88 59

* * * * *

Article Mons Mag

Mons se lance dans le pari intergénérationnel – 23, 24 et 25 avril 2010

A l'initiative de la Fondation Roi Baudouin, la **Ville de Mons** a le plaisir d'accueillir de nouveau l'opération « **Carrefour des générations** » et rejoint ainsi les 70 communes wallonnes et bruxelloises qui participent à l'opération.

C'est grâce à la participation et l'implication des ambassadeurs montois que le Carrefour des Générations a pu être mis en place : *Ecole Achille Legrand, Ecole des Arquebusiers, Ecole Barigand, Résidence les Chartriers, Asbl Jeunesses Musicales de Mons-Borinage, Résidence Léopold, Bonne Maison de Bouzanton du CPAS de Mons, PAC de Mons Borinage, le Mundanéum, MOC, UCP-Mouvement social des Aînés, Bibliothèque de Jemappes, la Ludothèque le Petit Cirque, les Amis des Aveugles asbl, Le Plaza Art, l'Intercommunale du Bois d'Havré, la Ligue des Familles, Espace Seniors (Mutualité Socialiste), les Femmes Prévoyantes Socialistes de Mons et de Cuesmes, les Asbl «Nature» de Mons, la «Maison Provinciale des Sports», l'Observatoire de la santé du Hainaut.*

Derrière les défis posés par le vieillissement, ne faudrait-il pas imaginer un nouveau pacte social plus solidaire et plus attentif à toutes les générations ? **Le pari intergénérationnel**, c'est encourager des relations réciproques et durables entre les générations, où chacun y tire un avantage, en stimulant les petites solidarités quotidiennes qui recréent du lien au plan local, dans les communes, les quartiers, la vie associative.

Et si l'on se mettait à rêver... à rêver d'un monde qui ferait fi de l'individualisme et du repli sur soi. Un monde où l'intergénérationnel serait naturellement entré dans les esprits, dans les fondements de notre société, dans notre vie quotidienne. Une société où chacun se soucierait de l'autre, où le conflit des âges ne serait plus qu'histoire ancienne, et où ces anciens, qu'on a parfois qualifié de « Force argentée », seraient reconsidérés.

Tel est donc l'objectif de cette opération « Carrefour des générations », qui vous proposera un programme original et diversifié pour papys, mamans et petits-enfants.

Venez découvrir le programme complet de Carrefours des générations auprès du service des affaires sociales de la Ville de Mons (065/84.19.90. – vanessa.stano@ville.mons.be).



Lu pour vous

« Prisonnière à Téhéran » de Marina Nemat - Ed. Pocket

Voici le récit véridique d'une jeune fille chrétienne en Iran qui sous la menace d'être condamnée à mort, doit se marier avec un musulman, un de ses bourreaux, pour échapper à la peine capitale. Ce récit tragique et poignant nous fait revivre la triste guerre Iran-Irak, mais aussi les guerres où les nombreux civils sont les plus grandes victimes. Un attentat la libère de son mari. Il va lui permettre d'échapper à la prison à vie en retrouvant un ami d'enfance avec qui elle se marie et s'expatrie au Canada où elle connaîtra la liberté et le bonheur d'avoir des enfants. Ce témoignage est poignant, rempli de vérité et sans aucune intention d'être sensationnel.

« Bernard Blier, un homme façon puzzle » de Jean - François Guérand - Ed. Robert Laffont

Cette biographie rejoint celles des acteurs hors du commun que nous avons connus, comme Jean-Claude Brialy, Lino Ventura ... Elle est sincère et hautement humaine.

La vie retracée par ce journaliste nous relate les différentes étapes que Bernard Blier a dû gravir pour se faire reconnaître à sa juste valeur en fin de carrière.

Il nous raconte les cours de théâtre suivis avec son Maître par excellence, Louis Jouvet, sa vie de prisonnier dans un Stalag dans les années 1940 - 1941, sa vie familiale, ses passions : soirées Gin Rummy dont il avait les secrets avec d'autres acteurs connus tels Périer, Serrault, Lefèvre et son fils Bertrand qui entreprend de devenir cinéaste...

Cependant, Bernard Blier connut une fin de vie minée par la maladie. Son combat fut ô combien courageux pour ne pas paraître malade.

Enfin, une histoire comme beaucoup comme on en trouve dans d'autres familles, avec les déboires après sa mort entre ses enfants et sa seconde épouse qui décide un beau jour de faire vendre aux enchères la magnifique bibliothèque pourvue de livres d'écrivains français célèbres. Heureusement beaucoup d'entre eux seront rachetés par des artistes tels que Depardieu, Pierre Richard ou Robert Manuel.

Une dernière confidence dans ce livre sublime : Bernard Blier avait laissé à Michel Sardou, des textes pour 3 chansons... C'est édifiant, d'autant plus qu'il avait déjà été plébiscité à une certaine époque par Jean Nohain pour sa très célèbre émission : Trente-Six Chandelles... !

Que de beaux souvenirs que je vous invite à partager de tout cœur.

« Pitié pour vos rides » de Christine Collange - Ed. Laffont

J'ai dévoré avec passion ce livre reçu pour mes fêtes. Eh oui, on ne se gâte que par soi-même et pour cause.

Ce livre est une véritable analyse détaillée, à vous faire frémir, des arnaques rencontrées dans le monde de l'esthétique : le pour et le contre. Mais là, Christine Collange nous fait découvrir, via Internet et autres, ce qu'elle a pu découvrir dans ce monde sans pitié des arnaqueurs de la beauté... comme les anti-virus qui nous protègent des spams. Eh oui, elle nous fait prendre conscience de tous ses dangers : injections au botox, cures de beauté dans des pays ensoleillés, cliniques de l'esthétique et autres qui en plus de risquer de nuire fortement à votre santé, réduisent vos économies comme neige au soleil...

J'ai adoré ce livre, et je me fais un plaisir, encore une fois de vous en faire part.



Lu pour vous

« Le Cordonnier de la rue triste » de Robert Sabatier - Ed. Albin Michel

Un roman empreint de charme et de vérité, celui d'une petite rue triste pendant la deuxième guerre mondiale à Paris. Suite à un accident de roulage, Marc le cordonnier, handicapé des jambes à vie, va découvrir son environnement assis devant sa vitrine tout en réparant des souliers. La vie dure de tous les jours pendant la guerre, ses émotions fortes envers Sœur Evangéline qui viendra le voir tous les jours à l'hôpital, son copain Paulo toujours prêt à aider, la voisine Rose..., la petite fille juive et sa grand mère qui seront sauvées par les voisins lors des rafles à Paris.... Tout ce petit monde va évoluer au fil du temps jusqu'à notre époque où la rue se transforme et où les maisons pleines de vie feront place aux immeubles impersonnels ...

J'ai adoré l'émotion forte et la nostalgie qui se dégagent de ce livre

« Laisser flotter les rubans » de Victor Lanoux - Ed. Le Cherche Midi

C'est un remarquable témoignage de courage et dignité humaine. Ce grand acteur, Victor Lanoux, connu entre autres pour ses épisodes de Louis la Brocante, nous relate ici son courageux combat contre la maladie. Suite à une opération cardiaque, il se retrouve paraplégique. Son courage, sa force de vivre, son énergie et surtout le soutien de sa compagne et de ses enfants qui lui feront redécouvrir les plaisirs de la vie, le tournage de Louis la Brocante.

Il nous fait reprendre conscience des choses essentielles et surtout de la nécessité de profiter de tous les petits plaisirs de la vie de tous les jours.

C'est un livre tout simple qui se lit avec grand plaisir. Je vous invite donc à le partager.

« NO CONSO, manifeste pour la grève générale de la consommation » de Paul Aries - Ed. Golia

Dans un tout autre domaine, car ceci n'est pas un roman, mais une prise de conscience, à l'heure où la citoyenneté se remet en question, de l'importance de notre SURconsommation à tous les points de vue.

Ces excès nous ont fait perdre l'existence essentielle de certains fondements de la société.

La remise en question ne peut s'opérer qu'avec la volonté de chacun (e) de se responsabiliser.

Cela nous entraîne dans la malbouffe qui a un impact considérable sur la santé, la surconsommation de toutes sortes de produits : vidéo, gsm et autres qui mènent à l'endettement.

C'est effectivement un acte responsable de reprendre conscience de ces phénomènes de surconsommation.

L'auteur aborde aussi et entre autres les problèmes du commerce équitable, de l'écologie, de l'agriculture bio... et prône une grève générale de la consommation.

A méditer ?

Marianne

*Ne manquez pas de visiter
<http://www.focusfibromyalgie.be>
Vous pourrez y suivre l'actualité de Focus FM
Consulter la rubrique 'Actualités' et notre Billet
Commander de la documentation*



Vu pour vous

Bonjour à vous tous,

Me voilà de retour, comme promis. Une trop vieille connaissance appelée « fibro machin chose » m'a empêché de réaliser cette rubrique pour le précédent numéro, je vous présente encore mes excuses.

Bon ! Et sur nos écrans, que se passe-t-il ?

Very Bad Thing : Quatre amis décident d'aller passer 2 jours à Las Vegas pour l'enterrement de vie de garçon de l'un d'eux. Nos amis ne tardent pas à se mettre à l'œuvre et puis, le voile noir, le trou, plus rien... Ils se réveillent le lendemain dans une suite d'hôtel dévastée où se trouvent un bébé et un tigre et, cerise sur le gâteau, le futur marié a disparu...

Mais que s'est-il donc passé pendant cette folle nuit dont personne ne se souvient ?

Voilà une comédie pour passer une excellente soirée ! Rire garanti !

Clones : Dans un futur proche, les habitants des grandes villes ont la possibilité de vivre par procuration en achetant une version robotisée d'eux-mêmes. Cela permet aux propriétaires des clones de les affecter aux tâches fatigantes pendant qu'ils vivent reclus chez eux. Mais bientôt, dans ce monde à l'apparence parfaite, un crime va avoir lieu... La victime n'est pas un quelconque inconnu. L'enquête commence...

On retrouve Bruce Willis dans un très bon thriller de science-fiction

Micmacs à tire-larigot : Bazil est un rêveur mais un jour il reçoit une balle dans la tête par accident. Lorsqu'il se retrouve à la rue, il est recueilli par une bande de chiffonniers aux talents artistiques étranges. Un beau jour, ils décident de partir à l'attaque du fabricant d'armes dont la balle est restée dans la tête de Bazil.

On retrouve Dany Boon dans un film poétique du réalisateur d'Amélie Poulain. Un beau moment en perspective avec ces personnages attachants

L'attaque du métro 123 : Walter, employé du métro New-Yorkais, prend son service comme chaque matin. Quelques instants plus tard, une rame s'immobilise sans explication dans un tunnel. Walter prend alors contact avec la rame et découvre que celle-ci a été prise en otage par un certain Ryder et ses complices. Les ravisseurs réclament une très grosse somme d'argent, sans quoi des otages seront exécutés. Notre ami va alors prendre tous les risques pour contrer le terrible Ryder qui s'avère être très malin.

Denzel Washington et John Travolta s'affrontent dans un thriller haletant

A voir également

2012 : Extraordinaire film catastrophe réalisé par un spécialiste du genre (Le jour d'après, Independence Day). Accrochez vos ceintures !

Là-haut : Dernier film d'animation des studios Pixar. A voir en famille.

Le dernier pour la route : Très bon petit film avec François Cluzet qui traite de l'alcoolisme et de ses ravages sur la famille et l'entourage.

Voilà ! Je vous souhaite beaucoup de plaisir avec ces quelques films. Prenez soin de vous !

Amicalement,

Sébastien

Jeu concours, proposé par Ringo

L'ESCALIER

- _ première voyelle
- _ _ coups de baguettes
- _ _ _ animal
- _ _ _ _ viscère
- _ _ _ _ _ viciée
- _ _ _ _ _ _ manquées
- _ _ _ _ _ _ _ alarmes
- _ _ _ _ _ _ _ _ fières
- _ _ _ _ _ _ _ _ _ conducteurs
- _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ authentiques

SOLUTION DU N° 96

Mots croisés

1. Torsade - 2. Riel - Ip - 3. Antique - 4. vt - pure - 5. A - Eson - 6. Itt - tes - 7. Luc - Est

Question pour vous départager

Mme **Vu Thi Ngai** fut une héroïne de la guerre du Vietnam. Elle sauva des centaines d'enfants orphelins (Orphelinat d'An-Lac) et fut surnommée 'L'Ange de Saigon' ou la 'Maman aux 1000 enfants'...

Nom et prénom

Rue et numéro

Code postal et localité

E-mail

Votre réponse est à envoyer à Ringo PETRE, Ardevoor 24 à 1357 Hélécine, pour le 20 avril 2010.

Que le meilleur gagne,

Ringo

Avis de la Rédaction

Les gagnants des jeux 2009 sont :

1. Nicole Desmare
2. Véronique Georges

Un prix est offert par Ringo, l'autre par Focus FM.

Bravo à nos deux gagnantes et également aux fidèles joueurs de notre rubrique 'Jeu concours'. C'est à Ringo que nous la devons depuis toutes ces années. Sa proposition de jeux fait preuve d'une grande connaissance dans un domaine culturel varié pour arriver à nous apporter à chaque fois quelque chose de différent.

Alors rien qu'un mot, mais quel mot : **MERCI**

Oui, Merci à vous Ringo pour ces longues heures passées à mitonner notre rubrique trimestrielle, merci aussi pour avoir offert à chaque fois un lot à l'un des deux gagnants de l'année, merci pour la régularité et merci pour cette gentillesse constante.

Vous avez exprimé votre besoin de prendre du recul pour raison de santé. Celle-ci ne vous permet plus cette assiduité pour construire la rubrique initiée par vous. Nous comprenons bien tout cela et vous offrons en retour toute notre gratitude.

Votre 'jeu d'adieu' comme vous l'appellez vous-même, aura une saveur différente pour ceux qui le feront. Il aura aussi un accent particulier pour les autres qui le liront. La récompense du gagnant sera le plaisir d'y participer juste pour le fun.

Merci encore.

Les lecteurs de L'F.M.éride et son équipe de Rédaction



FIBROPHONE



Nous sommes à votre disposition du lundi au vendredi

Voyez les horaires en fin de votre périodique

N'hésitez pas à nous appeler pour recevoir des informations sur nos activités, notre documentation ou pour trouver une écoute attentive

Histoire 'bêtes'



et pour terminer

Une mouche rencontre une araignée.

L'araignée lui dit : Bonjour, tu veux que je t'apprenne à tisser ?

La mouche répond : Non merci, je préfère filer...

Dans la jungle, une girafe et une gazelle décident de se baigner. La girafe entre dans l'eau la première et avance histoire de vérifier la profondeur. Elle a maintenant de l'eau jusqu'au cou et dit à sa copine : Tu peux venir, on a pied !