

FOCUS Fibromyalgie Belgique

asbl

Fibromyalgie



Samedi 13 novembre 2010

à 14h

**Auditoire CH3 - Facultés des Sciences
Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix
Rue de Bruxelles, 61
5000 Namur**

Conférences

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

**« La recherche s'intéresse-t-elle
à la fibromyalgie et à ses entités voisines ? »
Docteur Etienne Masquelier,
Spécialiste en Médecine Physique et Réadaptation**

**« Fibromyalgie, un chemin vers l'autonomie fonctionnelle »
Jacques D'Haeyère, Kinésithérapeute**

**Entrée gratuite sans réservation (120 places)
www.focusfibromyalgie.be**

Sommaire

Éditorial.....	1
Bon à savoir	2
Le Maximum à facturer fait diminuer les frais médicaux pour de nombreux ménages.....	2
Focus FM vu de l'intérieur.....	4
Un outil parmi d'autres : le massage des pieds ?	
Une technique utile pour les patients souffrant de fibromyalgie ?.....	4
Antennes régionales.....	7
Fibrocafés.....	12
Écho de nos activités passées.....	13
Prochaines activités.....	15
Stands.....	15
Conférences.....	15
Extraits de publications.....	16
Les douleurs que peut soigner votre dentiste et les problèmes de l'articulation temporo-mandibulaire.....	16
Fibromyalgie 2010 - Pathophysiologie & Traitement Un guide pour patients & medecins.....	17
L'effet placebo est sous-estimé.....	23
Cure thermale et fibromyalgie.....	27
Hypersensibilité à la douleur : une avancée prometteuse.....	28
Je n'y arriverai jamais !.....	30
Belle métaphore.....	37
On nous écrit.....	38
Votre témoignage nous intéresse.....	41
Lu pour vous.....	42
Vu pour vous.....	44
Les Mots Fléchés.....	45
Rions un peu.....	46
Le bétisier des pharmacies.....	46

*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 49 de FOCUS
Fibromyalgie Belgique asbl ». Merci d'avance.**

Éditorial

Nous nous retrouvons avec plaisir après un été mi figue mi raisin. Mais l'équipe de rédaction a beaucoup apprécié les témoignages rédigés sur le thème 'Je n'y arriverai jamais'. Vous avez été nombreux à nous écrire et nous confier vos ressentis. Chaque patient s'y reconnaîtra certainement. N'est-ce d'ailleurs pas le fondement de notre périodique que de créer un lien virtuel entre tous ?

Cette impression d'être dépassés par les événements, tout le monde l'a connu mais faut-il dire qu'il n'y a sans doute que les 'fibros' qui peuvent mesurer combien il est désagréable de se trouver dans cette situation récurrente que l'on sait passagère ? Après avoir passé ce cap difficile, c'est alors qu'on se raisonne en se promettant qu'on ne nous y reprendra plus... Que voulez-vous, cela fait partie de nous. Le stress, un sentiment de dévalorisation, une invisible pression, la perte d'auto-contrôle viennent paralyser tout jugement objectif. Mais la vie continue et il faut bien reprendre le train en marche et finalement, quelque part, on y arrive ! Dites un peu, vous êtes sûrs que cela est propre aux patients fibromyalgiques ? À bien y réfléchir, je n'en suis plus si certaine...

Depuis le printemps, nous vivons des moments d'instabilité politique et cela dure, cela dure... On aimerait bien en voir la fin car des décisions d'importance sont paralysées. Chez nous, plus que jamais, nous en sommes d'amères victimes. Le Gouvernement précédent nous annonçait un soutien effectif pour une campagne nationale à destination d'une large partie du corps médical. Il manquait des moyens financiers pour l'envoi de milliers de brochures expliquant la fibromyalgie et des subsides ministériels allaient éponger cette dépense. C'était du moins sur cette perspective que nous partions. Mais hélas, mille fois hélas, les montants nécessaires n'ont pas eu le temps d'être budgétisés avant la chute gouvernementale. Et nous voilà repartis à la case départ ! Madame Onkelinx, ministre sortante de la santé, avait une réelle volonté de nous aider et nous n'hésiterons pas à l'interpeller à nouveau par la suite. Par la même occasion, nous relancerons d'autres personnes clés des autres partis politiques démocratiques. Soyez certains que nous continuons le combat.

On n'est pas là pour pointer du doigt les responsabilités. Il s'agit de tout un contexte et par définition, un contexte inclut différents paramètres qu'il serait sans doute peu opportun d'énoncer ici. Le fait est là, nos projets à moyen terme sont un peu incertains. Cependant, rien n'est réellement mis au placard. Nous restons une équipe dynamique, capable de soutenir un agenda continuellement en mouvement et ce, parce que nous vous le devons, vous qui nous suivez fidèlement, parfois depuis près de 13 ans.

D'ailleurs, je vous invite à regarder les pages annonçant nos activités. Outre les réunions mensuelles dans nos antennes régionales et les conférences prochaines, début octobre (par une conférence de presse), nous avons le plaisir d'être efficacement aidés par le Service de Promotion de la Santé de la Province de Liège pour annoncer nos premiers Fibrocafés dans cette Province. Rappelons que nos contacts liégeois comptent le député Georges Pire, Président des Villes Santé (belges) de l'OMS. Voici neuf ans que nous avons entamé notre collaboration fructueuse.

N'oublions pas non plus les fibrocafés que nous continuons à programmer dans les autres Provinces. Nous sommes toujours à la recherche de bonnes volontés pour les démultiplier. Il nous faut alors trouver à la fois un local et à la fois un animateur avec les qualités requises pour en faire un succès.

En guise de fin, c'est donc en tirant une fois encore la corde de la solidarité que je vous souhaite une bonne lecture de ce périodique.

Bernadette Joris, Présidente.

Bon à savoir

Le Maximum à facturer fait diminuer les frais médicaux pour de nombreux ménages

Communiqué de presse de l'INAMI - 23 juillet 2010

Un nombre important de personnes bénéficient du MAF Malades chroniques instauré en 2009 Qu'est-ce que le MAF ?

Le MAF est une importante mesure d'accessibilité financière qui offre à chaque ménage la garantie qu'il ne devra pas dépenser plus qu'un montant déterminé (plafond) pour ses soins de santé. Le montant maximum diffère en fonction de la situation sociale du ménage et en fonction de ses revenus.

Si les frais médicaux atteignent ce montant maximum au cours de l'année MAF, les membres du ménage sont entièrement remboursés du reste des frais médicaux (voir aussi l'encadré).

Depuis le 1er janvier 2009, la mesure « MAF Malades chroniques » est d'application. Ceci implique que le plafond maximal est diminué de 100 EUR pour les ménages dont un des membres a supporté individuellement 450 EUR de tickets modérateurs durant les 2 années calendriers précédentes. Le MAF s'applique alors plus rapidement, ce qui constitue une protection supplémentaire du ménage.

Pour info : une année MAF ne peut être clôturée que 2 ans après l'année calendrier concernée parce que les attestations de soins donnés peuvent encore être introduites jusqu'à 2 ans après la prestation.

Exemple : les compteurs de tickets modérateurs pour l'année MAF 2007 ont été clôturés le 31 décembre 2009 ; ceux de l'année MAF 2008 ne le seront que le 31 décembre 2010.

Chiffres

Le tableau 1 donne le nombre de bénéficiaires du Maximum à facturer pour les années MAF 2007, 2008 et 2009 après 1,5 an de déroulement.

Sur cette base, on peut constater une augmentation entre 2007 et 2009 :

- bénéficiaires : + 12,38%
- ménages : + 15,35%

Tableau 1

	Année MAF 2007 (10-07-2008)	Année MAF 2008 (10-08-2009)	Année MAF 2009 (10-07-2010)
Bénéficiaires	994.829	1.044.545	1.117.978
Ménages	540.735	592.237	623.730

Source : INAMI – Service du contrôle administratif – Direction Contrôle et gestion des données d'accessibilité et archivage des données (propre traitement des chiffres)

Le tableau 2 indique le nombre définitif de bénéficiaires du maximum à facturer à la clôture de l'année MAF 2007.

Tableau 2

	Année MAF 2007 (chiffres définitifs 31-12-2009)
Bénéficiaires	1.053.807
Ménages	573.695

Source : INAMI – Service du contrôle administratif – Direction Contrôle et gestion des données d'accessibilité et archivage des données (propre traitement des chiffres)

MAF Malades chroniques

Les chiffres provisoires pour l'année MAF 2009 (au 10 juillet 2010) indiquent que déjà 416.200 personnes et 245.037 ménages ont bénéficié de cette protection supplémentaire que constitue le MAF Malades chroniques.

Quels frais entrent en ligne de compte pour le MAF?

Les frais suivants sont pris en considération :

- ticket modérateur pour les prestations des médecins, dentistes, kinésithérapeutes, infirmiers et autres dispensateurs de soins
- ticket modérateur pour les médicaments des catégories A, B et C et pour les préparations magistrales (médicaments que les pharmaciens font eux-mêmes)
- ticket modérateur pour les prestations techniques (par exemple, opérations, radiographies, examens de laboratoire, tests techniques, etc.)
- quote-part personnelle dans le prix d'une journée d'hospitalisation dans un hôpital général (entièrement) et dans un hôpital psychiatrique (seulement les 365 premiers jours)
- quote-part personnelle forfaitaire pour les médicaments en cas d'hospitalisation
- alimentation entérale par sonde ou stoma pour les jeunes de moins de 19 ans
- matériel endoscopique et de viscérosynthèse
- marges de délivrance et de sécurité pour implants

* * * * *

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

Focus FM vu de l'intérieur

Un outil parmi d'autres : le massage des pieds ? Une technique utile pour les patients souffrant de fibromyalgie ?

Notre conseil d'administration compte parmi ses membres une infirmière algologue qui par ailleurs est également coordinatrice de notre comité scientifique. Ceci est certainement un plus dans l'approche de la problématique caractérisée par la fibromyalgie et l'investissement dont fait preuve notre association.

Dans le cadre de leur carrière professionnelle, notre collègue Nadine et l'une de ses consœurs, Viviane Georlette, se sont intéressées à une technique spécifique en vue de proposer une alternative de mieux-être pour soulager le quotidien des douloureux chroniques, notamment ceux souffrant de fibromyalgie.

Nadine nous relate ici son expérience en tant que soignante exerçant dans un établissement hospitalier de la Capitale. Elle a suivi une formation en compagnie de sa collègue Viviane, infirmière algologue dans un hôpital du Namurois.

Les professionnels des centres de douleur (centres d'algologie) aident les personnes à mieux vivre malgré leurs douleurs chroniques. Cette démarche nécessite du temps : l'implication du patient en tant que partenaire actif et l'accompagnement d'une équipe formée dans ce domaine particulier de la médecine.

Nous étions 2 infirmières faisant partie d'une équipe pluridisciplinaire et nous travaillions à l'époque dans un hôpital du Brabant wallon. Notre souhait était d'aider les personnes souffrant de fibromyalgie, de les écouter, de mieux comprendre leur vécu et de les accompagner dans leur programme de rééducation.

En 1998, une formation en algologie (science qui étudie les douleurs) a permis d'améliorer nos connaissances dans le domaine de l'évaluation et du traitement des douleurs chroniques.

Désormais, des messages sur la gestion des douleurs tels que l'importance de croire la personne, de ne pas la juger ou encore de rétablir une relation de confiance, circulent au sein de l'équipe infirmière. Nous avons élaboré une anamnèse de la douleur qui tient compte du modèle bio psycho social afin d'analyser les nombreux facteurs intriqués dans la persistance du problème douloureux. Les données recueillies, transmises à l'équipe pluridisciplinaire lors du staff, aident la prise de décisions thérapeutiques.

Un séminaire intitulé « Enrichissement psycho-corporel des soins » a attiré toute notre attention. Il consiste en l'apprentissage de techniques de massages proprioceptifs que tout soignant peut exécuter. Ce soin pouvait-il convenir aux patients souffrant de fibromyalgie ?

Les personnes atteintes de ce syndrome perçoivent dans leur corps des sensations douloureuses permanentes dont les conséquences entravent la vie quotidienne. Se débattre avec une douleur chronique qui a aussi la caractéristique de rester invisible aux autres est un lourd combat. Certains n'ont plus aucune activité extérieure, d'autres sont complètement isolés. L'entourage, souvent impuissant à gérer la situation, se détourne quelquefois de la personne souffrante. De plus, le monde médical ne reconnaît pas encore suffisamment le handicap provoqué par cette affection. Les problèmes financiers contribuent à maintenir l'isolement social. Le plaisir de la vie ne fait plus partie de la vie des douloureux chroniques. Leur vie n'est plus que douleur.

Au cours de leur rééducation, les patients apprennent petit à petit de nouvelles manières de fonctionner. Les changements (adaptations) de leur mode de vie ne sont pas simples à réaliser. Ils impliquent notamment de prendre soin de soi afin de retrouver des moments agréables malgré la présence permanente des douleurs.

C'est ainsi qu'après quelques jours de cours de formation, Viviane et moi avons réalisé nos premiers massages de pieds de patients fibromyalgiques hospitalisés. La technique comprend une dizaine de gestes simples qu'il est bon de réaliser avec douceur et lenteur afin d'induire cet effet relaxant. Très vite, nous nous sommes aperçues au sein de l'équipe infirmière des bienfaits de ce soin. En effet, ce moment privilégié après un programme de rééducation en kinésithérapie permettait à nos patients de retrouver des sensations agréables alors que leur corps restait très douloureux. Quelques-uns se sont endormis pendant ou après le soin ; d'autres ont voulu d'emblée répéter l'expérience.

Ce bien-être obtenu s'expliquerait par la libération d'endorphines. Ces dernières sont des neurotransmetteurs agissant comme la morphine sur les récepteurs opiacés. Elles ont été découvertes dans les années 1970. Leur rôle a été mis en évidence dans de multiples situations telles que l'effort physique intense, la douleur, le rire, le stress, etc. Elles sont présentes dans notre système nerveux central et sont libérées dans l'organisme dans certaines circonstances. Elles atténuent les douleurs, réduisent le stress et procurent une sensation de plaisir. Elles interviennent également dans le système immunitaire.

Depuis mai 2005, neuf centres d'évaluation et de traitement des douleurs chroniques ont été reconnus en Belgique. Ils sont répertoriés comme centres de 3^{ème} ligne. Ma collègue et moi même avons chacune intégré séparément un des 4 centres francophones (les 5 autres étant néerlandophones). En tant qu'intermédiaire entre les patients et l'équipe pluridisciplinaire, nous intervenons à chaque étape du cheminement du patient.

Des groupes thérapeutiques font partie des traitements que les différents intervenants de l'équipe multidisciplinaire mettent en place pour les patients douloureux chroniques. En fait, nos centres sont ouverts aux patients souffrant de douleurs rebelles résistant à tout traitement classique mais il faut constater qu'une large majorité de nos patients sont atteints de fibromyalgie. Précisons que depuis près d'un an, une trentaine de centres de la douleur de 2^{ème} ligne ont été reconnus par l'Inami et le Ministère fédéral de la Santé.

Dans mon expérience clinique, les patients ainsi qu'un membre de leur entourage ont la possibilité d'apprendre la technique du massage des pieds lors d'une séance en groupe. Ce moment d'échange permet non seulement de repérer les signes et les avantages d'un état de détente mais aussi de discuter sur d'autres moyens thérapeutiques tels que la relaxation, la musique, les massages d'hydrothérapie, la distraction, ... Le massage des pieds que nous effectuons n'est en aucun cas une technique issue de la réflexologie plantaire. Lorsque les patients évoquent cette pratique, nous leur expliquons la différence entre les deux. La réflexologie plantaire n'est pas approuvée par notre médecine car il n'y a aucune preuve scientifique de l'efficacité d'une telle thérapie. Aborder ce sujet permet aussi de mettre en garde contre toutes les dérives des médecines parallèles et contre les informations erronées qui circulent sur Internet.

Récemment, des infirmières ont entendu les patients exprimer les effets positifs des séances que nous pratiquons et elles ont introduit une demande de formation pour apprendre à leur tour la technique du massage des pieds. Désormais, ce soin sera pratiqué également dans l'unité de soins des patients hospitalisés pour rééducation.

Ce sont les patients eux-mêmes qui sont les mieux placés pour repérer ce qui peut leur faire du bien ou pas. Si le massage des pieds augmente les douleurs, le soin doit être immédiatement interrompu

et le patient sera accompagné le temps nécessaire. De même, les émotions doivent être accueillies dans un climat serein où l'écoute et une attitude empathique sont de rigueur.

Le massage des pieds, entres autres, procure certainement du bien-être à un grand nombre de patients souffrant de fibromyalgie. Il laisse à penser que cette technique vaut la peine d'être développée à condition de rester attentif au patient douloureux. Apprendre ce soin ne nécessite pas d'être infirmière ou kinésithérapeute. Il est aussi à la portée des membres de l'entourage du patient souffrant. Ce massage (des pieds) est une technique qui met en relation la personne soignée et le thérapeute ou un proche. Ce moment de détente peut être très précieux pour celui dont le corps reste douloureux. Il doit s'inscrire dans un long processus entamé par le patient pour mieux gérer son problème douloureux.

Nadine Chard'homme, Infirmière algologue

* * * * *



N'oubliez pas d'aller prendre l'air de temps à autre

sur notre nouveau site

<http://www.focusfibromyalgie.be>

* * * * *



« FIBROPHONE »

Nous sommes à votre disposition du lundi au vendredi

Voyez les horaires en fin de votre F.M. éride

N'hésitez pas à nous appeler pour recevoir des informations

sur nos activités, notre documentation

ou pour trouver une écoute attentive

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.

Espace Écoute Accueil au Roseau – Bruxelles site UCL

Depuis l'F.M.éride précédent, nous avons accueilli de nombreuses personnes et nous sommes très heureuses d'avoir pu les aider.

Claudine ou moi-même vous attendons les 2^{ème} et le 4^{ème} jeudis du mois de 14h à 16h. 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.

Pour l'instant, nous profitons de nos vacances pour nous ressourcer et serons présentes pour continuer notre bénévolat, soit les 7 et 21 octobre prochains. Pour le mois de novembre, nous vous accueillerons uniquement le 25 novembre étant donné que le jeudi 11 novembre est un jour férié.

Pour le mois de décembre, il n'y aura également que le jeudi 9 décembre où nous serons présentes car nous fermons le jeudi 23 décembre afin de nous permettre de préparer la veillée de Noël avec nos familles respectives.

Claudine et moi-même vous souhaitons à tous et à toutes une bonne fin d'année et vous donnons déjà rendez-vous les jeudis 13 et 27 janvier 2011.

Colette LAMBRETTE, Coordinatrice de l'équipe
Le Roseau - Site UCL - 12, place Carnoy - 1200 Bruxelles

Relais de Bruxelles

Bonjour à toutes et tous,

Les vacances se terminent doucement et j'espère vous revoir en forme pour nos agréables conversations.

L'endroit habituel : Espace Roseau - site UCL, le 3^{ème} jeudi du mois, de 14 à 16h.

Les dates : 16 septembre, 21 octobre, 18 novembre et 16 décembre.

A bientôt.

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

Relais de Charleroi

Bonjour à tous les membres de Focus FM,

Eh oui ! Les vacances sont finies.

Nos bébés rentrent pour la première fois à l'école. Pour les autres, la corvée reprend.

Et nous chez Focus, c'est avec un énorme plaisir que nous ouvrons les portes de nos relais.

A Charleroi, la rentrée se fait le mercredi 8 septembre à 14h30 et ce jusque 16h30.

Comme vous le savez, le soutien du groupe dans une maladie chronique telle que la fibromyalgie est très important, on ne le dira jamais trop. N'ayez aucune crainte de venir franchir notre porte car le relais de Charleroi est très convivial. Nous sommes entre amis, prêts à aider d'autres amis qui ont les mêmes besoins qu'eux, les mêmes attentes, les mêmes problèmes familiaux face à cette pathologie qu'est la fibro. On est là pour écouter, vous aider, vous guider, vous distraire et cela sans préjugé, ni aucune critique de notre part. Cela se passe dans la bonne humeur, autour d'un bon café ou d'un thé, accompagné d'une petite douceur.

Pendant la période de congé, c'est-à-dire en juillet et août, les membres du relais de Charleroi se sont retrouvés comme convenu lors de la dernière rencontre, au Lunch Garden de Gozée pour partager une glace entre amis malgré la fermeture du relais.

Si je vous dis cela, c'est pour vous faire comprendre quelle belle amitié règne au sein du relais de Charleroi.

Nous ne changeons rien à nos habitudes, les réunions relais se déroulent toujours le deuxième mercredi du mois, même endroit, même heure : Espace Santé, 1, Boulevard Zoé Drion, 6000 Charleroi - de 14h30 à 16h30

Dates à retenir : 8 septembre, 13 octobre, 10 novembre, 8 décembre.

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

Relais du Grand-Duché du Luxembourg

Il ne faut pas désespérer ni baisser les bras. Aux fibrosceptiques, je dis que la recherche avance, que les fibromyalgiques ne vivront plus toujours dans une nébuleuse. Aux dubitatifs de faire le pas vers la compréhension de leurs patients qui souffrent et ne sont pas de doux dingues profiteurs du système de santé. Ces gens ont le droit d'être reconnus, accompagnés, soulagés.

Une blouse blanche ne protège heureusement pas de la bêtise.

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

Dates : 25 septembre (repas) - 13 novembre (réunion) - 18 décembre (repas).

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

Relais de Mariembourg

Bonjour chez vous,

Les grandes vacances sont finies et l'automne arrive. Si l'automne annonce la diminution de l'ensoleillement, nous pouvons admirer au jardin la floraison des fleurs de l'arrière-saison ; les

feuilles des arbres perdant leur chlorophylle prennent des teintes de jaune, d'ocre, brun, rouge... La récolte de fruits s'annonce et peut-être saurons-nous profiter de quelques jours d'un bel Eté Indien.

Ce ne sont pas tous ces changements qui empêcheront les rencontres mensuelles au relais de Mariembourg situé au 17 de la rue d'Aarschot.

En bons élèves, la reprise se fait le jeudi 2 septembre et ensuite les réunions auront lieu les jeudis 7 octobre, 4 novembre et 2 décembre 2010 de 14h30 à 17h.

Je suis à votre écoute les jours ouvrables de 10h à 17h au 0476 34 71 32 ou 060 39 16 44.

Recevez mon amitié,

Chantal DE GLAS - micha_be2004@yahoo.fr

*A l'automne les arbres font des stripteases
pour faire pousser les champignons.
(Patrick Sébastien)*

Contact Dinant

Chantal DE GLAS - ☎ 0476 347 132 – 060 39 16 44 – jours ouvrables de 10h à 17h -
micha_be2004@yahoo.fr

Espace Contact Mons-Nimy

A tous nos amis fibros,

Nous reprendrons nos ateliers à partir du samedi 25 septembre de 14 à 16h30.

Nous comptons vous rencontrer nombreux autour d'un café et ses accompagnements. Nous pourrions dans la continuité de celles-ci raconter nos vacances et reprendre nos activités dans la chaleureuse ambiance du partage de ces bons moments, passés trop vite hélas !!!

Dates à retenir pour nos prochains ateliers: tous les derniers samedis du mois de 14 à 16h30 :
les 25 septembre, 30 octobre, 27 novembre. Pas de réunion le 25 décembre.

Adresse : "Résidence du Soleil", avenue des Tulipes, 64 à Nimy

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

Relais de Herstal

Hello, voici la rentrée,

Nous allons passer une année avec des projets, dont les fibrocafés dans la Province de Liège.
Et ne pas oublier les rubans bleus...

Voici les prochaines dates de notre relais:

le 25 septembre,

le 30 octobre,

le 27 novembre,

pas de relais en décembre,

le 29 janvier 2011.

Et toujours à la même heure : de 14h à 16h30.

Toujours la même adresse également, le local se situe rue Large Voie, à gauche de la piscine d'Herstal; tout au fond, il y a l'école Lambert Jeusette : c'est là.

A très bientôt,

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

Contact Libramont et Province du Luxembourg

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

Relais de Wavre

ATTENTION: NOUVEAU LIEU, NOUVEL HORAIRE

Bonjour à tous et toutes,

Nous avons déménagé.

Les réunions CONTINUENT tous les 3^{èmes} mardis du mois.

OÙ ? Local du CPAS, n° 15 rue de Bruxelles, 1300 Wavre (Près de l'église), au 2^{ème} étage (il y a un ascenseur).

HORAIRE : de 13h30 à 17h00.

Vous y êtes TOUS les bienvenus, seuls ou accompagnés, dans un SUPER groupe convivial et amical.

Pour un besoin de parler, d'écouter, de partager, de documentations ou de se rassurer, ...

Je vous y attends.

PS: Un tout grand MERCI au groupe de Wavre pour votre aide et soutien dans l'épreuve qui m'est imposée.

Les prochaines dates sont :

- 21 septembre 2010
- 19 octobre 2010
- 16 novembre 2010
- 21 décembre 2010

A bientôt

Brigitte DUJARDIN - ☎ 0479 83 41 97 (en soirée SVP, merci)

Contact Namur

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

* * * * *

Antennes régionales

RÉCAPITULATIF

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 34 71 32

Relais de Herstal

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

Contact Libramont - Province du Luxembourg

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

Relais de Mariembourg

1^{er} jeudi du mois à 14h30
Maison du Gouverneur – 17 rue d'Aarschot – 5660 Mariembourg
Chantal DE GLAS - ☎ 060 39 16 44 ou 0476 34 71 32

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

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
CPAS – 15 rue de Bruxelles – 1300 Wavre
Brigitte DUJARDIN - ☎ 0476 83 41 97 (en soirée)

Relais du Grand-Duché du Luxembourg

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

Fibrocafés

Fibrocafé de Braine l'Alleud

Les rendez-vous fibrocafé se font tous les premiers jeudis du mois, à savoir le 7 octobre, le 4 novembre et le 2 décembre, de 18h à 20h à la Taverne Le Brabançon – 19 place Baudouin^{1^{er}} – 1420 Braine l'Alleud

Jean-Jacques MARTIN - ☎ 0473 12 21 86

Fibrocafés de la Province du Luxembourg

Halma (Wellin) : Le mardi 28 septembre de 14h à 16h, 75 de la rue de Libin.

Habay-la-Neuve : Le mardi 12 octobre de 14h à 16h

Au Truck Center : 5, Zoning Artisanal (à la sortie de l'autoroute)

Saint-Hubert: Le vendredi 5 novembre de 14h à 16h à la Taverne 'Le Borquin'
6 Place de l'Abbaye

Il n'y aura pas de fibrocafés en hiver.

Pas d'inscription nécessaire ! Soyez les bienvenus !

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

! NOUVEAU ! Fibrocafés de la Province de Liège ! NOUVEAU !

Liège : Le mercredi 13 octobre de 15h à 17h, dans un local du CLPS, 19, Boulevard de la Constitution, 4020 Liège.

Huy : Le mercredi 15 décembre de 15h à 17, 139, Chaussée de Waremme, 4500 Huy.

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

Nous remercions tout spécifiquement la précieuse aide apportée par le Service Promotion de la Santé de la Province de Liège pour la mise en place des fibrocafés cités plus haut. Une conférence de presse organisée par Mr le Député Georges Pire aura lieu prochainement pour les annoncer ainsi que précisera le programme des conférences qui auront lieu à Verviers en 2011. De plus amples renseignements figureront dans notre prochain journal.

! NOUVEAU ! Fibrocafé de Philippeville ! NOUVEAU !

En partenariat avec l'Association Socialiste de la Personne Handicapée (ASPH) de Philippeville, retrouvez-nous le 3^{ème} jeudi du mois de 14h30 à 16h30 dans les bâtiments de l'ASPH, 35 rue de France - 5600 Philippeville.

Le premier fibrocafé aura lieu le 21 octobre de 14h30 à 16h30. Veuillez appeler pour confirmation.

Annie MICHAUX - ☎ 071 30 24 94 - annie.michaux@mobistarmail.be

Écho de nos activités passées

Bonjour à toutes et tous,

Pour la deuxième fois, ce 26 juin 2010, par une belle journée ensoleillée, avec mon équipe de motards, nous avons organisé la journée « Fibro Day ». J'étais entourée de mon mari, mon p'tit frère et ma famille HARLEY du Hannut Chapter. Marie-Hélène Lejeune était la déléguée de FOCUS Fibromyalgie Belgique.

Notre journée a démarré à 10h00, avec l'arrivée des Bikers. Vers 11h00, notre Director Jo a emmené une quarantaine de motos pour une ballade de 100 km, accompagnés de Mil et Cali, nos responsables de la sécurité, et nos capitaines de route. Leur aide est très précieuse pour que tout se passe bien durant le trajet qui, d'après les échos, fut très agréable.

Merci à eux. Dès leur retour, le BBQ les attendait ainsi que le bar. Ce fut une formidable journée, au cours de laquelle nous avons eu le plaisir d'accueillir des AMIS du Sun Set Allemagne, du Gentchapter, du Zennedylechapter et de celui d'Orval, entre autres.

Nous n'oublions pas que tout a démarré à Les Bulles en Gaume, avec Lydie et le Chapter d'Orval. Je lui tire mon chapeau à ma Lydie car croyez-moi, ce n'est pas facile d'organiser une journée pareille.

Mais, comme vous le dites si bien, les motards ont un cœur GROS comme ça ❤️❤️❤️ et c'est vrai qu'ils sont sympas !

Nous avons fait un bénéfice appréciable au profit du combat que nous menons contre la fibro.

Si Dieu le veut, rendez-vous l'année prochaine à Hannut pour une nouvelle aventure !!!

Galila "Fibro Member".



Et la solidarité continue....

Le monde va mal ? Oui, peut-être... Les gens sont égoïstes ? Il y en a...

Mais ô combien je peux me réjouir de rencontrer, dans notre belle Province, des personnes généreuses, qui donnent de leur temps et d'elles mêmes pour se dévouer pour nous, donc, pour la bonne cause. Plusieurs fois cette année, tous se sont encore mobilisés.

Après le « Festival YES » en avril où 21 personnes bénévoles se sont données à fond durant toute une journée, et où d'autres sont venues les encourager, ont dépensés leur argent pour des repas dont les bénéfices vont aux associations, après « La Noctamboule » en juillet, où à nouveau, 12

personnes ont mouillé leurs maillots 'dans' la pétanque, le tennis de table, le tennis et les tirs au but, où d'autres les ont rejoints dans un « open » de pétanque, ou encore ont participé au repas, j'ai à nouveau pu constater que le monde ne va pas si mal et qu'il y a des personnes aux grands cœurs.



Le dimanche 29 août, les motards Gaumais ont une nouvelle fois pensé à nous, « Focus ». Ils nous ont encore aidés financièrement. Pourtant, il faisait mauvais lors de leur balade de 3 h. Et c'est sous la pluie battante que d'autres motards venant de plus loin s'en sont retournés à Bruxelles, Mons, Tournai...

Le dimanche 5 septembre, « mes » joueurs de pétanque sont revenus, fidèles comme à chaque fois, pour le « YES ». Par la suite, ce fut « La Noctamboule ». Cette fois encore, on a été bien placés grâce aux points engendrés par ces merveilleux bénévoles acquis à notre cause.

Quelques temps plus tard, c'est encore eux qui ont organisé dans un lieu bien sympathique appelé « Le Zinc », un barbecue (BBQ) suivi aussi d'un concours de pétanque. Ce fut un succulent et généreux BBQ préparé par ces biens aimables bénévoles. Certains sont venus pour manger et ensuite jouer à la pétanque, dans la bonne humeur, la camaraderie, sous un beau soleil de fin d'été, et qui semblait complice de la bonne humeur qui régnait. Pour ce dernier rendez-vous, nous n'avons malheureusement pas eu le temps de passer l'annonce dans notre journal. C'est ce qu'une de nos membres a regretté mais les choses se sont décidées très vite. On fera mieux l'an prochain puisqu'il semble acquis qu'on remettra en septembre 2011.

Comment ne pas continuer à croire en l'humanité lorsqu'on peut vivre cela au cœur des événements ? Oui, je continue à croire en l'homme qui est bon et généreux. D'ailleurs, je le leur ai dit. Ce sont des personnes comme eux qui nous aident à continuer à nous battre malgré la maladie. J'avoue que j'ai déjà baissé les bras par moments pour l'organisation de certaines choses. Le « Festival YES » par exemple demande beaucoup de temps et d'énergie. Mais lorsque je vois le bonheur de toutes ces personnes qui sont là pour nous, bonheur de se dévouer pour la bonne cause, je reprends courage et dis : « Que c'est beau la vie ! ». A travers toutes ces personnes, mon monde s'élargit sans cesse et je m'enrichis en amitié, tout en aidant « Focus FM » par une petite bouffée d'oxygène financière.

Joignez-vous à moi pour croire que le monde n'est pas pourri, même si certaines choses ne sont pas faciles à vivre.

Joignez-vous à moi pour croire qu'il y a des grand cœurs généreux qui battent au creux des femmes, des hommes et des jeunes afin que d'autres puissent recevoir un peu d'aide pour faire mieux face à des quotidiens pas toujours faciles.

Pervenche

* * * * *

Notre journal sera sous presse au moment où auront lieu nos conférences à Nivelles en date du 21 septembre. Déjà, nous soulignerons la remarquable volonté de l'association 'La Vie en Rose' qui compte des bénévoles super actifs et très motivés. L'accueil des conférencières lors de la conférence de presse annonçant l'événement fut remarquable et laisse inaugurer un moment très convivial. Nous espérons que nos membres de la région de Nivelles seront nombreux à nos côtés. Nous remercions aussi nos fidèles bénévoles montoises pour leur investissement dans la tenue des stands inhérents aux conférences dans lesquelles Focus FM est active.

Prochaines activités

Stands

Grand Duché du Luxembourg (Kirchberg) : 22, 23 et 24 – septembre - Congrès de Rhumatologie

Fosse-la-Ville : 16 et 17 octobre – 1er Salon Santé – Salle Omnisport de Sart-St-Laurent –
Chaussée de Namur

Arlon : 18 et 19 novembre – Solidarlon – Hall Polyvalent

Une conférence sera présentée par Lydie Vanroose – Renseignements : Fibrophone

Liste non exhaustive – Visitez notre site www.focusfibromyalgie.be

Conférences

Namur : 13 novembre à 14h – AuditoireCH3 - Faculté des sciences- Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix

Vous trouvez l'affiche de cette conférence en début de périodique

En 2011 : Verviers – Beloeil – Beauraing ...

* * * * *

*Rappelons que les **relais** sont ouverts*

*uniquement aux **membres** de FOCUS Fibromyalgie Belgique*

Bien sûr, si avant de payer votre cotisation, vous souhaitez approcher un relais,

vous êtes le (la) bienvenu(e) à une première réunion

Mais si vous souhaitez assister à d'autres rencontres,

nous vous demandons de vous faire membre

en versant la cotisation annuelle

* * * * *

*Notre nouvelle activité, le **Fibrocafé**,*

est accessible à toute personne intéressée par des contacts,

des informations, des conseils, que ce soit pour elle-même ou pour un proche

Ce point de rencontre organisé ponctuellement dans différentes régions

*n'est **pas uniquement réservé** aux membres de Focus FM*

Faites passer le message autour de vous !

Extraits de publications

Les douleurs que peut soigner votre dentiste et les problèmes de l'articulation temporo-mandibulaire

Docteur Dominique JOURNÉE

Journal de l'Association des FM d'Alsace - n°21 (janvier 2010)

Source : Collège National d'Occlusodontologie

<http://www.occluso.com>

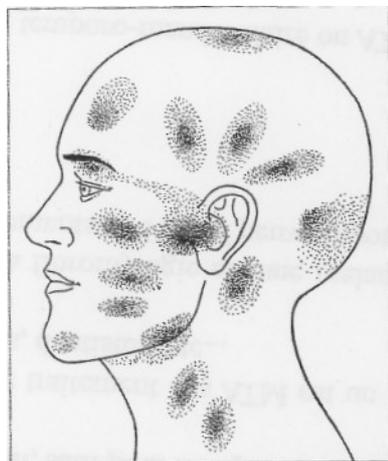


fig 3-12 : Territoires algiques associés aux muscles masticateurs.

Les douleurs crâno-faciales s'expriment par des migraines, des céphalées post-traumatiques, des sinusites, des algies cervicales, des névralgies, des algies vasculaires de la face, des douleurs d'origine bucco-dentaire, des douleurs des muscles masticateurs et des douleurs articulaires de l'Appareil Temporo-Mandibulaire (ATM) *.

Les dysfonctionnements :

Les troubles articulaires peuvent entraîner des dysfonctionnements : sub-luxation ou luxation vraie avec claquement précoce ou luxation réductible, luxation complète avec blocage et déblocage, luxation complète sans déblocage ou chronique. Dans une étude réalisée en 1990 aux Etats-Unis, 75 % de la population (sujets non sélectionnés) présentent un signe de dysfonctionnement de l'ATM (bruit, douleur, etc...). Si l'on prend en compte au moins deux symptômes, 33 % sont atteints de troubles articulaires et musculaires. Les premiers troubles peuvent survenir dès l'âge de 7 ans.

L'arthrose très douloureuse à la mastication survient chez les personnes âgées qui n'ont pas soigné l'articulation temporo-mandibulaire à temps. Les contractures doivent être traitées en urgence avec de l'anti-inflammatoire et des décontractants musculaires.

Que fera votre dentiste ?

Tout d'abord : repérer les caries, les fissures, les déchaussements et les soigner. Ensuite, si nécessaire, il mettra en place un traitement par orthèse.

Le traitement à long terme par le port de gouttière de repos, la nuit, est efficace dans plus de 80 % des cas.

La gouttière occlusale est prescrite chez les patients qui présentent un tic musculaire comme un serrement très important et très fréquent des dents, une mauvaise occlusion dentaire (dent absente, en mauvaise position, sans contact...), une abrasion des dents.

Elle a pour rôle d'empêcher les contacts entre les dents (occlusion dentaire) et d'obliger la mâchoire inférieure à se mettre dans une nouvelle position lors de la fermeture, entraînant un nouvel équilibre musculaire et articulaire. Elle est faite sur mesure, à partir d'une empreinte des arcades prises par le praticien. Elle est réalisée en acrylique transparent ou en plastique dur thermoformable pour permettre un port prolongé dans la journée ou la nuit. Elle recouvre la totalité des dents d'une arcade et doit être ajustée en fonction de l'objectif thérapeutique défini après le diagnostic. Elle sera portée pendant un temps limité de 2 à 6 mois selon le traitement, jour et nuit sauf pour manger tout en étant adaptée tous les mois.

Le traitement des ATM est un travail d'équipe qui fait intervenir les médecins, kinésithérapeutes, dentistes, etc.

La fibromyalgie est une maladie complexe avec un seuil de tolérance à la douleur abaissé. Les dysfonctionnements de l'ATM peuvent potentialiser les douleurs de la fibromyalgie.

Rappel :

L'articulation temporo-mandibulaire est une articulation qui unit le crâne et la mâchoire par l'intermédiaire d'un disque fibro-cartilagineux.

Il y a deux articulations qui fonctionnent en synergie. Elles permettent les mouvements de la mâchoire par rapport au crâne et offrent plusieurs fonctions : la déglutition salivaire ou alimentaire, la mastication, la phonation (émettre un son), le bâillement.

Les muscles qui mobilisent l'articulation entre les mâchoires permettent d'avancer ou de reculer le menton, d'ouvrir ou de fermer la bouche, de bouger la mâchoire inférieure à droite ou à gauche.

* * * * *

Fibromyalgie 2010
Pathophysiologie & Traitement
Un guide pour patients & médecins

Russell Rothenberg, M. D. - Fibromyalgia Frontiers (2010, Vol. 18 n° 1)
Trimestriel de la National Fibromyalgia Partnership, Inc.

Le Dr Rothenberg, spécialisé en rhumatologie et médecine interne, est Président du Conseil Scientifique de « National Fibromyalgia Partnership, Inc. »

La fibromyalgie reste une énigme pour de nombreux médecins, malgré sa prévalence élevée dans la population des Etats-Unis. Pourquoi ces personnes souffrent-elles de douleurs diffuses chroniques, se sentent-elles fatiguées et se réveillent-elles en ne se sentant pas reposées malgré 6 à 8 heures de sommeil ? Pourquoi ces symptômes semblent-ils souvent coexister avec des intestins ou une vessie irritables et des symptômes de la mâchoire (TMJ) de même que de l'anxiété ou des problèmes cognitifs ? Le terme fibromyalgie (FM) a été défini en 1990 par le Collège Américain de Rhumatologie (ACR). Depuis lors, les Instituts Nationaux de la Santé et autres institutions ont augmenté leurs subsides de manière substantielle pour la recherche sur la FM et il y a eu une augmentation significative du nombre d'articles publiés sur la FM et de conférences médicales incluant la recherche et le traitement de la FM dans leur programme.

L'objectif principal de cet article est de proposer aux patients des informations qu'ils puissent donner à leurs médecins pour les aider à faire un diagnostic exact précocement et fournir un meilleur traitement. A l'aide des médicaments approuvés pour la FM par la « Food and Drug Administration » (FDA) de même que d'autres traitements pour lesquels des études scientifiques ont démontrés leur efficacité pour la FM, les médecins peuvent aider la plupart des patients. Cet article peut aussi être utilisé pour proposer des preuves scientifiques objectives aux médecins qui ne sont pas encore entièrement convaincus que la FM est une entité médicale réelle. J'ai traité plus de 8000 patients FM et j'espère que mon expérience pourra aider les patients et les médecins. Depuis mon premier article sur ce sujet publié en 2007 dans *Fibromyalgia Frontiers*, il y a eu des avancées significatives dans la recherche et les traitements.

La FM n'est pas un problème médical récent, il est juste mieux compris. On a donné à la FM différents noms dans le passé (neurasthénie, rhumatisme musculaire) à partir du milieu du 19^{ème} siècle jusqu'à ce que le Dr Gowers invente le terme 'fibrosite' en 1904. En 1978, les Dr Smythe et

Moldofsky ont publié la première étude scientifique sur l'association de la pathologie du sommeil et de la sensibilisation des douleurs du système nerveux central (SNC) qui sont des parties importantes de la pathophysiologie de la FM. Ensuite, on a parlé du « syndrome de fibromyalgie », notamment en 1990 avec la publication des critères de l'ACR. Récemment, nous avons appris qu'une importante pathophysiologie de la FM est due à des anomalies de perception de la douleur au niveau du système nerveux central.

La FM est une maladie relativement commune dont on estime qu'elle affecte 4 à 10 millions d'Américains. Des études démographiques montrent qu'aux Etats-Unis, elle a une prévalence de 3,5 % chez les femmes et 0,5 % de tous les hommes âgés de plus de 18 ans. Ces chiffres sont semblables à la prévalence de la FM dans d'autres pays. On a estimé que 10 à 20% des patients d'un rhumatologue ont la FM.

Il y a une association importante entre la FM et d'autres maladies traitées par les rhumatologues comme l'arthrite rhumatoïde, l'arthrose, le Syndrome de Sjögren et le lupus aigu disséminé, de même que certaines infections comme l'hépatite C et la maladie de Lyme. Il y a aussi une forme de 'FM primaire' qui semble avoir une base génétique affectant plusieurs membres d'une même famille.

Malgré les nombreuses avancées dans la compréhension de la FM, le problème auquel beaucoup de patients sont toujours confrontés est un long délai entre l'apparition des symptômes et la pose du diagnostic. Les patients ayant des symptômes multiples et en l'absence de tests de laboratoire objectifs ou d'études d'imagerie commercialement accessibles pour faire le diagnostic, sont souvent confrontés à de multiples évaluations médicales, à beaucoup de frustration et d'attente, sans obtenir de réponse satisfaisante. Il serait bénéfique aux patients qu'un plus grand nombre de médecins de 1^{ère} ligne envisagent la FM parmi leurs diagnostics différentiels lorsqu'un patient se présente avec des douleurs chroniques et de la fatigue.

Diagnostiquer la fibromyalgie n'est pas chose facile. Un historique soigneux de la vie du patient (anamnèse) et un examen physique complet sont nécessaires pour poser le diagnostic. Il est essentiel que le médecin fasse une évaluation médicale adéquate pour exclure d'autres maladies qui peuvent ressembler à la FM, comme l'hypothyroïdie ou une maladie rhumatismale. D'autres maladies peuvent bien entendu aussi se manifester chez ces mêmes patients.

Découvertes scientifiques qui soutiennent l'hypothèse de la FM en tant qu'entité médicale

Examen des points sensibles & étude de niveaux de douleurs

L'ACR parle de l'identification d'au moins 11 points sensibles sur 18 points anatomiquement examinés en plus de l'anamnèse requérant l'histoire des douleurs diffuses présentes depuis au moins trois mois. Ces points sensibles peuvent être évalués en exerçant une pression de 4 kg/m² sur des endroits spécifiques du corps (une pression suffisante pour que la peau sous l'ongle du pouce devienne blanche). Cette pression peut provoquer une douleur. L'examen des points sensibles est un moyen diagnostique (88,4% sensibles et 81,1 % spécifiques à la FM)⁵, mais les points sensibles ne sont pas les seuls endroits sensibles en cas de FM. Les patients peuvent aussi ressentir une douleur plus forte à un toucher normal sur tout le corps (allodynie). Il est perturbant de ne pouvoir être touché ou embrassé par ceux qu'on aime mais cela peut faire partie de l'expérience vécue par les patients FM.

Le Dr Bradley a démontré que la réponse à des stimuli douloureux présente un seuil de tolérance plus bas chez les patients fibromyalgiques en comparaison avec des sujets 'normaux'. Cela a été scientifiquement reproduit par le Dr Geisser. Les Drs Gracely et Clauw démontrent sur base d'une imagerie fonctionnelle du cerveau que la réaction d'un patient FM à des stimuli douloureux active

de manière répétitive les zones du cerveau associées à la reconnaissance de la douleur. Le niveau de reconnaissance de la douleur est plus bas chez les patients FM que chez les sujets contrôles normaux.

Etudes du sommeil

La fatigue est un symptôme important de la FM. Elle est souvent due à des causes multiples. Les douleurs chroniques, les perturbations d'un sommeil non réparateur, le dysfonctionnement du système nerveux autonome, l'anxiété et la dépression chroniques, le déconditionnement physique, les effets sédatifs des médicaments prescrits et une mauvaise gestion de l'énergie disponible peuvent provoquer de la fatigue. Certains médicaments pour améliorer le sommeil en préservant son architecture normale sont efficaces dans le traitement de la fatigue de la FM mais peuvent ne pas l'être pour le traitement des douleurs FM.

Les perturbations du sommeil liées à la FM sont reproductibles en laboratoire de sommeil (le test peut être prescrit mais n'est pas indispensable pour poser un diagnostic de FM). On observe une intrusion des ondes alpha dans le sommeil delta ainsi qu'une diminution du sommeil dans les phases 3 et 4 chez de nombreux patients FM. Ces phénomènes semblent être responsables du sommeil non réparateur et de la somnolence diurne souvent décrits par les patients.

Etudes génétiques

De plus en plus de présomptions scientifiques suggèrent qu'un sous-groupe de patients FM présenterait des facteurs génétiques prédisposant à la FM. Le Dr Arnold et ses collègues ont montré que les parents au 1^{er} degré de patients FM ont un risque huit fois plus élevé de la développer par rapport à la population générale. Ces patients présentent en général une FM primaire habituellement présente depuis l'adolescence et bien que les symptômes puissent ne pas être apparents cliniquement jusqu'au moment où le patient est exposé à des facteurs de stress physique ou émotionnel. La FM secondaire se développe habituellement suite à une infection importante, une blessure ou un problème significatif générant des douleurs ayant un impact qui provoque une augmentation des douleurs du centre nerveux central, appelée sensibilisation centrale. Des anomalies génétiques dans le gène produisant et transportant la sérotonine ont été découvertes. Les patients témoins ayant des gènes 'normaux' produisant et transportant la sérotonine semblent être moins susceptibles aux effets néfastes du stress chronique et à la dépression. Il a été montré qu'un autre gène (catecholamine-0-méthyltransferase - COMT) est associé à la régulation de la douleur et aux douleurs myofasciales de la mâchoire. On trouve une association grandissante d'une déficience en COMT chez les patients FM.

Douleurs myofasciales

Les douleurs myofasciales sont un réel problème chez les patients FM. Les patients qui en sont atteints ont des « noeuds » palpables dans les muscles et les tissus mous qui provoquent des douleurs significatives qui, à première vue, peuvent être confondues avec des spasmes musculaires douloureux. Certains patients ont reçu un diagnostic erroné alors qu'il s'agissait en réalité de nodules myofasciaux dans les tissus de la poitrine pouvant être éliminés par des techniques thérapeutiques de massage ! On a déjà envisagé une opération d'une arthrose modérée du genou alors que le vrai problème était la présence de douleurs myofasciales, qui peuvent être traitées par des médicaments ou de la physiothérapie.

Les spécialistes en médecine physique et réhabilitation décrivent souvent les douleurs myofasciales comme causées par un tissu douloureux qui contient des nodules associés à des « points gâchettes » (à ne pas confondre avec les « points sensibles » de la FM) qui sont des bandes de muscles et de tissus environnants palpables, contractés ou tendus. Ces points gâchettes sont ressentis comme inconfortables par le patient. Il peut aussi y avoir des « points gâchettes latents » dont le patient ne se plaint pas. Mais ils peuvent être très douloureux à l'examen. Les points gâchettes sont souvent

associés à un schéma de douleurs associées, parfois à des endroits très éloignés de la source primaire de douleur. Ils sont responsables de raideurs musculosquelettiques, de faiblesse et de limitation dans les mouvements.

L'observation scientifique a démontré que les tissus myofasciaux douloureux ont augmenté les niveaux des neurotransmetteurs (Substance P et glutamate) de même que d'autres transmetteurs de douleur et d'inflammation. Le Dr Jay Shah de NIH est impliqué dans une bonne partie des recherches récentes sur la pathophysiologie de ces nodules palpables et hyper-irritables qui causent les douleurs myofasciales. Il semble qu'il y ait une association entre les douleurs myofasciales et un déficit en vitamines B12 et D de même qu'en fer. Ces carences communes devraient être traitées si elles sont présentes chez les patients FM.

Anomalies du système nerveux central (SNC) autonome

Des recherches montrent qu'un dysfonctionnement du système nerveux central autonome, qui inclut l'augmentation du tonus sympathique, est également un facteur important de la pathophysiologie de la fibromyalgie. Les patients ont souvent des anomalies du système nerveux autonome qui les rendent vulnérables à des maladies connexes telles que l'hypotension neurally-mediated (une réduction de la variabilité du rythme cardiaque), les syndromes du colon et de la vessie irritables et des migraines vasculaires. Le dysfonctionnement autonome peut être partiellement dû à des anomalies de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien (HPA). Parmi les anomalies observées se trouvent le faible niveau de cortisol AM et de cortisol urinaire sur 24 heures, des niveaux anormalement élevés d'hormones corticosurrénales trophiques (ACTH) et la défaillance de la suppression d'ACTH par la dexaméthasone. Le médecin doit être conscient de la nécessité de traiter l'hypotension neurally-mediated chez les patients FM en leur expliquant la nécessité d'économiser l'énergie. Si l'hypotension est plus grave, une consultation cardiaque peut être requise pour une épreuve d'inclinaison.

Sensibilité centrale, excitation du SNC & hyperalgésie

Le SNC est la principale source de douleurs dans la FM et le traitement de ces douleurs est essentiel. Les patients présentent un phénomène appelé sensibilisation centrale - l'amplification de la transmission et de la gestion des douleurs du CNS - qui cause l'hyperalgésie (augmentation de la sensibilité à la douleur) et l'allodynie (perception douloureuse de situations normales). Nous comprenons maintenant que l'augmentation des voies de la douleur afférentes dans le SNC sont associées à des niveaux plus élevés de neurotransmetteurs modulateurs de la douleur (substance P et glutamate). Il y a également une réduction des neurotransmetteurs modulant la douleur (sérotonine et norépinéphrine) dans les voies descendantes de la douleur du SNC qui, normalement, freinent la transmission de la douleur. Ces changements anormaux se passent dans la corne supérieure de la moelle et contribuent à l'état hyperalgésique. Les études fonctionnelles par imagerie médicale du cerveau montrent l'augmentation de l'activité de traitement de la douleur en réponse à des stimuli douloureux dans la FM, confirmant la sensibilisation centrale.

Les douleurs de la FM ne sont pas dues à de l'inflammation et les médicaments traditionnels contre la douleur tels que les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (NSAID) ou corticoïdes ne sont pas efficaces dans ce cas.

Prise en charge de la fibromyalgie par le médecin généraliste

Il existe des médicaments reconnus par la Food and Drug Administration (FDA - US) ainsi que des thérapies efficaces basées sur des études. Aucune thérapie n'est efficace pour tous les patients FM. Il est très important que les médecins voient les patients régulièrement et déterminent soigneusement quelles thérapies sont les plus efficaces pour un patient donné. Comme ils présentent souvent des symptômes multiples, il est important de traiter la FM de façon globale (holistique) plutôt que de

traiter chaque symptôme séparément. Cependant, étant donné que dans les études cliniques, aucun médicament ne semble donner des résultats positifs dans plus de 50 % des cas, la thérapie basée sur plusieurs médicaments semble nécessaire pour de nombreux patients FM.

Beaucoup des problèmes de sensibilité chimique. Une partie des problèmes pourrait être due à la façon dont ils métabolisent ou éliminent certains médicaments. Si les patients pouvaient tolérer la dose complète d'un médicament prescrit, leurs problèmes liés à la FM seraient nettement moins importants. Un autre problème est que les médicaments approuvés par la FDA ont été testés comme monothérapies, ce qui signifie que les patients ne pouvaient pas prendre d'autres médicaments FM pendant l'essai clinique. Les patients qui prennent plus d'un médicament peuvent être victimes d'interaction médicamenteuse, ce qui les oblige à prendre des doses moins importantes à cause des effets secondaires liés à la prise d'une dose totale. Certains médicaments ont des alternatives génériques qui peuvent être absorbées différemment. Ces problèmes peuvent amener des difficultés à prendre des doses normales d'un médicament à cause des effets secondaires insupportables. Il n'est pas rare que des patients commencent un traitement avec des prises plus faibles.

Gestion médicale de la fibromyalgie

Outre l'examen des tender points et une évaluation de ses douleurs myofasciales, de sa mobilité, sa posture et sa démarche, quels sont les autres critères que le médecin utilise pour établir le diagnostic de FM ? Tout d'abord, il est important que le médecin voit souvent le patient jusqu'à ce que ses symptômes se stabilisent. Il faut aussi que le patient tienne un journal de ses activités et la répercussion de la douleur sur celles-ci. En lui posant régulièrement des questions sur son statut fonctionnel (activités de la vie quotidienne, exercices et travail) et en tenant compte du score subjectif de douleurs (0-10) du patient, le médecin aura une meilleure idée de l'état de santé du patient.

Les symptômes non douloureux importants associés à la FM comprennent généralement la fatigue chronique, le sommeil perturbé et non réparateur et la somnolence diurne, l'hypotension neurally-mediated, les dysfonctionnements cognitifs, le syndrome du colon irritable, une anxiété accrue et la dépression réactive (par opposition à une dépression profonde).

Il est aussi important d'identifier l'origine de la douleur des patients FM. Celle-ci peut provenir d'arthrose, de polyarthrite rhumatoïde, du lupus, de douleurs myofasciales ou d'autres problèmes annexes tels qu'une discopathie ou une sténose rachidienne. Une gestion adéquate de ces sources supplémentaires de douleurs, si elles sont présentes, est un défi thérapeutique majeur.

Quand un patient a une flambée de douleurs, cela implique généralement une excitation du système nerveux central et une sensibilisation centrale. Il est essentiel de traiter ce type de douleurs de façon agressive avant qu'elles ne provoquent une escalade chronique du syndrome douloureux du patient. Cela donne également au patient le sentiment de contrôle et évite des visites urgentes inutiles. J'encourage mes patients à avoir les médicaments antidouleurs adéquats à la maison pour un traitement à court terme de ce type de douleurs urgentes.

La pharmacologie de la fibromyalgie

À noter : nous citons les noms de molécules, pas les noms sous lesquelles elles sont commercialisées.

1. Les antidépresseurs

Ces médicaments bloquent les amines biogènes qui sont anormales dans le SNC en cas de FM.

a. Antidépresseurs tricycliques (TCA) : de petites doses, au coucher, d'amitriptyline et de doxépine sont efficaces en cas de FM.

b. Les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (SSRI) : 40-à 80 mg de fluoxétine se montrent efficaces dans de petites études FM. Les autres SSRI sont efficaces pour le traitement de l'anxiété et de la dépression mais pas dans les études consacrées au traitement de la FM.

c. Les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine-norépinéphrine (SNRI) : la duloxétine et le milnacipran sont maintenant reconnus par la FDA comme médicaments pour la gestion de la FM. La lère est aussi reconnue pour le traitement des douleurs neuropathiques diabétiques, l'anxiété et la dépression sévères. L'autre a un niveau de concentration de norépinéphrine plus élevé qui peut être plus efficace dans le traitement de la fatigue FM. Dans les études cliniques, les deux médicaments se sont montrés très efficaces chez 30 % des patients FM et partiellement chez 50 % de ceux-ci.

2. Les anti-épileptiques

(Inhibiteurs du canal calcique) Ces médicaments contrôlent la libération des neurotransmetteurs (Substance P et Glutamate) dans les fibres nerveuses..

a. La prégabaline est maintenant approuvée par la FDA pour la gestion de la FM. C'est aussi un médicament approuvé pour le traitement du zona et des douleurs neuropathiques diabétiques. Dans les études cliniques, il semble être efficace chez 30 % des patients FM et partiellement efficace chez 50 % de ceux-ci.

b. La gabapentine est fréquemment utilisée dans le traitement de la FM et des douleurs neuropathiques. C'est aussi un médicament recommandé par la FDA pour les douleurs neuropathiques du zona. Il s'est montré efficace pour le traitement de la FM dans une étude clinique subsidiée par les Instituts Nationaux de la Santé.

3. Les opioïdes

a. Les opioïdes atypiques : le tramadol, le tramadol avec Acétaminophen et le "Tramadol Extended Release" sont des opioïdes légers, mais ne sont pas considérés comme des substances contrôlées comme prescrit par la "US Drug Enforcement Agency" (DEA) [Agence Américaine d'Application des Médicaments]. Ils ont également des effets TCA et sont approuvés par la FDA pour le traitement des douleurs modérées à sévères. Des études cliniques ont démontré leur efficacité dans le traitement des douleurs FM.

b. Les opioïdes de longue durée : des patchs à effet retard et la morphine ont montré leur efficacité pour l'usage à long terme dans les douleurs lombaires chroniques, les douleurs liées à l'arthrite. Mais leur usage devrait se limiter aux patients souffrant de douleurs chroniques sévères vu la dépendance possible et leurs effets délétères. Des directives, basées sur des expériences d'EULAR (Ligue Européenne contre les Rhumatismes), ne recommandent pas ces médicaments pour le traitement des douleurs FM.

4. Les relaxants musculaires

Les relaxants musculaires sont habituellement utilisés aussi bien pour les douleurs chroniques que les "flambées" de la FM. La cyclobenzaprine est efficace pour la FM de par l'effet d'un antidépresseur tricyclique et de ses propriétés comme relaxant musculaire. Elle est souvent utilisée pour améliorer le sommeil. Il existe maintenant une forme de cyclobenzaprine agissant 24 heures qui a généralement un effet sédatif moindre pendant la journée.

5. Les hypno-sédatifs

a. Non-benzodiazépines : le Zolpidem a montré une efficacité dans l'amélioration du sommeil et de la fatigue.

b. Benzodiazépines : L'Alprazolam s'est montré efficace pour la FM.

Les traitements non médicamenteux de la fibromyalgie

1. L'éducation thérapeutique du patient

Lorsqu'un diagnostic de FM est posé et que le syndrome est correctement expliqué au patient et à la famille, l'intensité des symptômes diminue souvent d'un tiers à cause de la réduction de l'anxiété du patient qui contribue à une gestion anormale de la douleur. Un but essentiel du traitement de la FM est de permettre au patient de comprendre sa maladie et d'apprendre à la gérer au mieux.

2. La thérapie physique

Une posture correcte, l'équilibre, le tonus musculaire et une mise en condition physique sont des éléments importants à corriger chez de nombreux patients FM. Il est souvent nécessaire de prescrire de la kinésithérapie chez un thérapeute spécialisé en FM, du relâchement myofascial et de la rééducation neuromusculaire afin que le patient puisse progresser avec succès.

3. Les exercices physiques (kinésithérapie)

Des exercices (adaptés) en aérobie (=avec contrôle de la respiration) sont importants pour presque tous les patients afin d'améliorer leurs douleurs (en augmentant les endorphines), l'humeur, la condition physique et le statut fonctionnel (capacité fonctionnelle). Il est important de combiner les exercices avec du 'stretching' adéquat pour retrouver une capacité d'énergie qui évitera la flambée des symptômes FM. Les exercices (adaptés) d'aquagym en eau chaude (quand c'est possible) sont très efficaces également.

4. La thérapie cognitivo-comportementale et la thérapie de modification comportementale

On utilise ces techniques de façon croissante avec succès. Une bonne gestion de l'énergie disponible et l'apprentissage de techniques pour réduire l'anxiété dans la gestion de la douleur sont des buts importants dans le traitement de la FM.

5. L'acupuncture

Cette discipline s'est montrée efficace dans le traitement de la FM dans de petites études. Elle devrait être considérée comme une thérapie alternative pouvant être efficace.

Conclusion

Le médecin conclut en disant : Au fur et à mesure que mon expérience dans le traitement de patients FM croît et que la science et les options de traitement progressent, je suis de plus en plus optimiste concernant l'évolution des patients. La plupart présentent des symptômes qui n'empirent pas avec le temps et de nombreux patients évoluent vers un niveau de douleurs qu'ils peuvent accepter avec une meilleure capacité de fonctionner. Dans le cadre d'une équipe médicale, l'objectif est d'inclure la participation active des patients afin d'affiner leur plan de traitement pour répondre à leurs besoins personnels. Cette formule assure une relation fructueuse et positive aussi bien pour le médecin que pour le patient.

* * * * *

L'effet placebo est sous-estimé

*Inge Taucher - VLFP nr 77 pages 34-39
Source : EOS magazine nr 11 – november 2008*

Trois exemples illustrent la puissance de l'effet placebo :

Des médecins informent un groupe de femmes enceintes qu'elles recevraient un médicament contre la nausée. Résultat : la plupart des participantes ne ressentirent plus aucun malaise. Cependant, le médicament qu'on leur avait donné était en réalité un vomitif. C'est donc l'attente bénéfique que

toutes les femmes mettaient dans ce médicament qui a provoqué l'effet inverse de ce pourquoi ce médicament est donné d'habitude.

Dans une étude de Cynthia Mc Rae (University of Denver), il fut expliqué à trente patientes souffrant de Parkinson qu'elles allaient recevoir un nouveau produit très prometteur à base de cellules fœtales, injecté directement dans le cerveau. Une partie du groupe reçut effectivement le traitement. Pour les autres, on ne fit qu'un petit forage superficiel sans rien infecter. Un an plus tard, il n'y avait pas de différence notable dans leur vécu, la plupart exprimèrent une amélioration de leur qualité de vie.

Parlons encore de l'expérience de Bruce Mosely (Veterans Affairs Medical Center, Houston) qui administra deux traitements différents à des patients ayant les articulations des genoux usées. Un groupe subit une arthroscopie, l'autre groupe une opération factice avec tous les ingrédients d'une vraie opération (bruits, cicatrices, anesthésie...). Interrogés deux ans plus tard, tous les patients se déclarèrent très satisfaits de l'intervention.

Une réputation douteuse

Personne ne doute de 'l'efficacité' de l'effet placebo. Avant l'apparition de la médecine moderne, les guérisseurs distribuant bave de crapaud et sang de chat, s'appuyaient largement sur son effet. Quand la médecine moderne commença à rechercher systématiquement des substances efficaces, ce fut non seulement une énorme avancée dans l'art de guérir mais aussi un coup mortel porté aux placebos qui ne contiennent aucune substance pharmacologique.

La médecine moderne tient compte de l'effet placebo uniquement dans les études en double aveugle. Ce n'est un secret pour personne qu'il joue un rôle plus important que celui que l'on veut bien admettre officiellement. Le succès des soins alternatifs est souvent attribué à ce même effet.

L'action du placebo se situe « entre les deux oreilles », entend-on. Si une potion bidon ou l'écoute attentionnée d'un « spécialiste » peut faire disparaître la douleur ou l'affection, c'est qu'elle n'était sans doute qu'une maladie imaginaire. Dans le meilleur des cas, la guérison est attribuée à une guérison spontanée. Bref, le placebo est encore considéré dans les milieux médicaux comme de la supercherie et celui ou celle qui se sent mieux grâce à son effet est probablement un peu « dérangé ».

L'intérêt de la neurosciences

La douleur, subjective et difficilement mesurable, est le domaine où l'effet placebo est souvent vérifié. Depuis quelques années, on étudie avec de nouveaux moyens scientifiques, comment un placebo peut agir en tant qu'antidouleur. Cela se passe souvent avec l'expérience suivante : un groupe de volontaires subit un stimulus douloureux commun, par exemple une piqûre d'aiguille. Ensuite un médecin spécialiste leur explique qu'il va leur administrer un antidouleur dont ils devront juger de son efficacité. Un groupe témoin reçoit l'antalgique alors que l'autre groupe test ne reçoit, sans qu'il le sache bien entendu, qu'une injection neutre. Le résultat est remarquable : beaucoup de ceux qui étaient sous placebo déclarent une amélioration de la douleur. Pure imagination ? Non !

En 2005 : après le stimulus et le traitement placebo, du naloxone fut administré au groupe placebo. Cette substance inhibe l'effet de la morphine et des autres opiacés. Le résultat fut étonnant : l'amélioration ressentie par les participants après le traitement placebo disparut et la douleur revint. Il ne pouvait donc être question d'un vécu purement subjectif de la douleur. Le placebo agissait vraiment sur le système de régulation de la douleur. Les scanners du cerveau le confirmèrent. Un stimulus placebo provoque une réponse démontrable physiquement. Des neurologues comme John-Kar Zubieta (University of Michigan) ont pu démontrer qu'aussi bien la morphine que l'antidouleur placebo agissent sur le même circuit dans le cerveau.

De même, en cas de dépression légère ou modérée, selon une étude récente, cela n'a pas étonné certains scientifiques d'apprendre que l'effet des antidépresseurs était principalement attribuable à l'effet placebo. Un traitement placebo fut récemment testé avec succès dans le cas du colon irritable.

L'équipe du neurologue Fabrizio Benedetti (Université de Forino) a réussi à «calmer le comportement typique de malades parkinsoniens avec une simple solution salée, après leur avoir affirmé que l'injection amènerait rapidement une amélioration. Les scanners démontrèrent que la solution salée agissait également sur les circuits du réseau dopaminique du cerveau, élément crucial dans la maladie de Parkinson.

Ces nouvelles découvertes commencent à interpeler le corps médical. On peut lire dans le *British Medical Journal*, les débats sur ce qu'elles représentent – ou devraient représenter – pour la pratique médicale.

Le neurochirurgien De Ridder de l'Université d'Anvers est fasciné par ces récentes études : 'On dit souvent qu'un placebo agit sur le psychisme mais il s'agit d'une idée erronée. Ce facteur, qu'on croyait psychologique, est en fait un facteur neurologique, biologique. Il s'agit d'étudier comment le cerveau réagit à un stimulus donné. Les neurochirurgiens sont en train de cartographier ces circuits. Quand on les comprendra totalement, nous pourrons essayer d'influencer ce système placebo, par exemple par une stimulation électrique ou magnétique. Nous aurons trouvé alors la manière la plus saine et la plus naturelle de résoudre le problème'.

Le cerveau et le conditionnement

Comment ce système psycho-biologique est-il mis en place ? Pour commencer, la personne doit savoir qu'un traitement quelconque aura lieu (pilule, injection, opération...) et croire (c'est important) en son efficacité. L'espoir que ce traitement agira, met en route le processus suivant. Dr. De Ridder : Les scanners ont montré que le 'système de récompense' de notre cerveau, dans lequel la dopamine joue un rôle crucial, triche toujours dans le cas d'un effet placebo. Il est probable qu'il s'agit-là d'un mécanisme de base. Lorsqu'un stimulus atteint le cerveau, il en résulte une certaine réaction. Dès lors, quel est le rôle de ce 'système de récompense' ? Il analysera et mettra constamment à jour une certaine réponse à ce stimulus en vérifiant si cette réponse lui paraît meilleure ou moins bonne que précédemment. Se basant là-dessus, le cerveau essaiera de recevoir ce stimulus et une sensation de récompense ou de malaise y sera ensuite couplée.

Contrairement à ce que son nom sous-entend, ce système ne donne pas seulement une sensation de récompense. Il y a un processus sous-jacent d'essai et d'erreur. Si on prend un marteau et qu'on regarde son doigt en sachant qu'on va taper dessus, on peut prévoir que cela fera mal : on apprend donc à éviter de le faire. Le système de récompense agit pareillement. L'effet placebo est une prévision qu'un certain médicament (le stimulus) aura un certain effet (la réponse attendue). Ce n'est pas un mécanisme de rétablissement/réparation mais un mécanisme d'apprentissage du cerveau qui peut parfois agir de façon consciente, mais souvent aussi inconsciente.

Ce processus d'essai et erreur est aussi appelée 'conditionnement opérant'. Il ne se distingue probablement pas beaucoup du conditionnement classique : la réaction bien connue du réflexe de Pavlov où le cerveau va coupler un stimulus défini à une réponse définie.

Comment agit le conditionnement placebo ?

L'exemple classique est celui d'une personne qui prend pendant un certain temps de 'vraies pilules' en les avalant avec, par exemple, une boisson verte au goût de fraise. Après une pause d'une semaine, cette personne reçoit des pilules ayant le même aspect que les premières mais sans substance active, à prendre avec la même boisson. Le corps de cette personne réagira tout aussi bien à cette dernière préparation (où il n'y a plus de substance active), qu'avec le médicament approprié.

Ce qui est étonnant, c'est que le placebo agit apparemment de manière spécifique. Des expériences menées à l'Université de Columbia ont démontré, par exemple, qu'une pommade placebo enduite sur la main droite atténue la sensation douloureuse du stimulus donné uniquement sur cette main là. Quant à la main gauche, sans pommade, elle ne ressent aucune diminution de la douleur provoquée par un stimulus identique. Le Dr De Ridder nous explique que l'effet placebo est spécifique mais il suit un mécanisme général. Le placebo met d'abord en action un réseau de base, le système de récompense, qui prévoit que ce placebo aura tel effet spécifique. Il semble alors que ce système va ensuite activer le circuit nécessaire pour obtenir le résultat escompté. Il activera soit le réseau antidouleur ou le réseau antidépression ou la gestion de la dopamine chez Parkinson, etc. Le système de récompense recherche donc une solution très spécifique.

A propos d'attentes et d'émotions

Cependant l'effet placebo est encore plus complexe que cela. Les émotions et les attentes y participent aussi, tantôt inconsciemment, tantôt consciemment, le système de récompense chevauchant en grande partie le système émotionnel. Pour le cerveau, une émotion est une manière de donner la plus haute priorité à un stimulus. Et si le stimulus est important, il est naturellement aussi important d'y réagir de façon adéquate et d'apprendre tout ce qu'il y a à apprendre de la première réaction à ce stimulus.

L'importance des émotions dans l'effet placebo ressort aussi des études du Dr De Ridder sur le sifflement de l'oreille : Pour définir si un patient a besoin d'une implantation au cerveau qui réduira ce sifflement, nous effectuons une stimulation magnétique sur une certaine région du cerveau. Cette stimulation peut réduire très brièvement le sifflement. Si vous dites au patient qu'il va recevoir un implant qui réglera définitivement le problème à condition qu'il réagisse bien au stimulus, vous obtenez un pourcentage de placebo de 66%. Chez les patients à qui vous ne dites rien, ce pourcentage n'est que 33 à 34%. Le simple fait que les personnes sachent qu'elles ont une meilleure chance de guérison si elles obtiennent un bon score augmente considérablement l'effet placebo.

Ce mécanisme d'attente émotionnelle agit dans les deux sens. Prenons la réaction de deux mères dont l'enfant vient de tomber. L'enfant de la mère consolante, rassurante, activera par son attitude le circuit antidouleur de son cerveau, ce qui diminuera ainsi l'effet de la douleur. Alors que l'enfant d'une mère paniquée activera cette émotion précise dans son circuit, ce qui augmentera la sensation de douleur.

La force de votre croyance ou de votre espoir qu'un certain moyen sera efficace, est importante et l'inverse est tout aussi vrai. Si vous trouvez l'imposition des mains de votre thérapeute ou le fait d'avaler une pilule rose bonbon complètement idiots, cette appréciation sera couplée à votre système de récompense et ne déclenchera pas le mécanisme placebo. En bref, il faut que le patient y croit. Le cerveau ne s'occupe pas de savoir de quelle croyance il s'agit. Croire en un médecin spécialiste est tout aussi efficace que croire en un guérisseur. En soi, croire et avoir confiance dans le médecin ou le guérisseur est suffisant pour déclencher l'effet placebo. Mais celui-ci sera encore renforcé si cette personne de confiance confirme l'efficacité du médicament ou du placebo.

Mais alors pourquoi tous les désespérés et les malades qui vont à Lourdes pleins de ferveur et de confiance ne guérissent-ils pas ? Parce que, déclare le Dr De Ridder, toutes les maladies ne sont pas sensibles à ce mécanisme de contrôle de leur cerveau. Une tumeur maligne, par exemple, se développe si rapidement qu'elle 'n'écoute' rien, ne réagit à aucun système de contrôle du corps. Il est donc impossible d'éliminer une tumeur maligne, extrêmement agressive, avec un effet placebo. Par contre, un effet placebo de rayons et de chimiothérapie est possible, de telle sorte que ces traitements agissent plus efficacement. Il ne faut pas oublier que l'effet placebo peut parfaitement faire partie de chaque traitement médical. Pensez à votre mal de tête qui disparaît 10 minutes après

avoir pris un antalgique. Il y a d'ailleurs également moyen de diminuer les effets secondaires d'une chimio avec un placebo.

Il faut aussi savoir que 30 à 35% des personnes sont très réceptives à l'effet placebo, ce qui joue également un rôle. Pourquoi cela est n'est pas encore très clair. Une possible explication se trouverait dans une certaine variation génétique prédisposant plus certaines personnes que d'autres.

Question éthique

Aussi longtemps que l'effet placebo n'a pas été totalement décortiqué, la frontière entre une application consciencieuse des découvertes scientifiques et le fait de tromper la personne est assez mince, ce qui pose parfois des questions d'éthique. Selon diverses enquêtes menées à l'étranger, plus d'un médecin sur deux prescrit parfois un placebo. Faut-il s'en offusquer ?

Le Dr De Ridder explique : Cela vient en fait de notre vision de la vie. Dans notre culture, nous sommes élevés et éduqués avec un corps séparé de l'esprit, de là vient ce sentiment d'être trompé. Mais la neuroscience moderne voit le plus souvent la personne comme un tout, ce qui permet d'avoir une autre approche. Qu'on active son système antidouleur via un antalgique ou un bonbon rose revient au même pour le cerveau. Si en tant que médecin, je crois qu'un effet placebo peut aider mon patient, il convient alors de me poser la question : dois-je vraiment faire une différence entre une pilule placebo et une pilule pharmacologique ? Il est naturellement de notre devoir de bien connaître le mécanisme du cerveau et il convient évidemment de passer à une autre médication si le placebo est inefficace.

* * * * *

Cure thermale et fibromyalgie

*Périodique de l'Association des FM de Bretagne « Cap Espérance » - n° 31
Source : Alternative santé n°374 - Février 2010*

Les cures sont bénéfiques aux patients fibromyalgiques, à condition qu'elles s'inscrivent dans une démarche globale de soins et que le diagnostic soit partagé par le personnel soignant. Reste à trouver le programme le plus adapté ...

Gérer au mieux la fibromyalgie

J'avais des problèmes de santé depuis 1998, de la fatigue, des crises de tétanie, de spasmophilie. Ce n'est qu'en 2006 que mon neurologue a conclu que j'étais atteinte de fibromyalgie. Et il est probable que je l'étais depuis 1998 puisque les examens neurologiques les plus récents étaient identiques aux plus anciens. Ce qui avait changé, ce sont les connaissances de cette maladie, explique Isabelle.

Après des années d'errance

Bien qu'elle ait été décrite en France dès 1981 et classée comme maladie rhumatismale en 1992 par l'OMS, la fibromyalgie est encore une maladie mal reconnue et parfois assimilée à des troubles psychosomatiques. Les malades ne sont souvent diagnostiqués qu'après plusieurs années d'errance, même si les informations sur leur pathologie circulent mieux depuis quelques années, grâce aux associations de patients notamment. C'est une maladie invalidante caractérisée par des douleurs articulaires et musculaires diffuses, dont la sévérité évolue par crises subites. Elle est souvent accompagnée de troubles fonctionnels divers : maux de tête, troubles digestifs et urinaires, troubles du sommeil et des fonctions cognitives (attention et concentration). Elle touche principalement les femmes (90 % des cas) et affecte 2 à 3 % de la population (2 millions de personnes en France). Ses conséquences psychologiques, sociales et économiques sont considérables, comme en témoignent les personnes atteintes ; leur vie professionnelle est perturbée et certaines sont obligées de l'arrêter.

Médicaments, efficacité limitée

Après des arrêts de travail intermittents, Isabelle, qui était enseignante, a dû être mise en congé 'longue maladie', puis en retraite pour invalidité. « *En raison de la fatigue qui peut aller jusqu'à un état d'épuisement et de douleurs qui peuvent augmenter brutalement, je ne peux plus faire le ménage d'une pièce à la fois mais seulement par petits bouts, ni conduire une voiture. Il faut que j'apprenne à travailler par bribes et à accepter mes limites. Il a fallu que mes enfants acceptent d'avoir une mère qui n'arrive plus à gérer le quotidien et mon mari et moi avons fait une thérapie de couple pour nous aider à mieux vivre cette situation* ».

L'efficacité des médicaments est limitée. Ce qui est le plus utile est une rééducation à l'effort par une prise en charge pluridisciplinaire adaptée à chaque patient. Dans ces conditions, les patientes se tournent volontiers vers des médecines douces, dont plusieurs sont d'ailleurs proposées depuis longtemps dans les centres antidouleur.

Dans ce cadre, les cures thermales sont en bonne place. Une enquête de l'association Fibromyalgie France montre que la majorité des patientes en tirent des effets bénéfiques avec une réduction de la consommation des médicaments, pour autant que la cure soit suivie d'une postcure d'une semaine et qu'il y ait un accompagnement global : « *Les patientes attendent d'abord une écoute, même si on ne les comprend pas ainsi que les médecins et le personnel sachent à quoi correspond le diagnostic et notamment ses répercussions sur l'humeur* », souligne Carole Robert, présidente de l'association.

Programme adapté

La cure représente des soins complémentaires naturels. "Cela marche bien lorsque les soins thermaux sont appliqués avec discernement et un temps de récupération entre chaque soin et accompagnés d'une prise en charge globale : massage doux relaxant, rééducation progressive à l'effort, marche adaptée au rythme des malades, lutte contre le stress, ateliers de relaxation et de sophrologie", précise Carole qui rappelle la grande difficulté des patients à gérer la douleur. Des stations comme Saujon, Eaux-Chaudes, Dax, Barbotan-les-Thermes, Lamalou-les-Bains, Nérès-les-Bains, Allevard et bien d'autres proposent des cures pour les fibromyalgiques. Mais il faut vérifier que le programme est bien adapté et quelles sont les activités prises en charge par la Sécurité Sociale et celles qui sont aux frais des patients.

* * * * *

Hypersensibilité à la douleur : une avancée prometteuse

*Périodique de l'Association des FM de Bretagne « Cap Espérance » - n° 31
Source: www.maxisciences.com - 28 mars 2009*

L'allodynie correspond à la perception douloureuse d'une stimulation qui normalement ne l'est pas. Particulièrement invalidant, ce symptôme neurologique restait jusqu'ici mal compris et de fait, reste difficile à soigner. Mais de récentes découvertes, réalisées par une équipe de l'Inserm, ouvrent de nouvelles pistes de recherche pour son traitement.

L'allodynie tactile dynamique est une douleur provoquée par une stimulation normalement non douloureuse comme un simple effleurement de la peau ou une caresse légère. Ce symptôme apparaît fréquemment à la suite d'une lésion du système nerveux périphérique ou central.

Les recherches menées jusqu'alors n'avaient pas permis d'identifier de manière spécifique les mécanismes de cette douleur. Grâce à une approche inédite, Radhouane Dallel et son équipe ont contourné les difficultés habituellement rencontrées par les chercheurs. Leur étude a montré que l'allodynie tactile dynamique dépend d'un traitement anormal de l'information tactile (c'est-à-dire émanant du toucher) dans les cornes dorsales de la moelle épinière, le premier relais central des messages de la douleur. En altérant les systèmes qui modulent la transmission des messages

douloureux dans cette région, les chercheurs ont réussi à reproduire de façon expérimentale une allodynie tactile dynamique, mimant de façon remarquable ce que l'on observe chez les patients.

Partant de ce constat, leurs recherches, menées chez le rat ont permis d'identifier un réseau de neurones qui, lorsqu'il est activé, transfère l'information tactile vers le système nociceptif (le système de la douleur), transformant ainsi un stimulus normalement indolore en message de douleur.

Fait marquant de ces recherches, le réseau responsable de l'allodynie est indépendant et différent des neurones des cornes dorsales qui sont mis en jeu lors d'une stimulation douloureuse intense. Cela explique la difficulté de soigner ce symptôme par les traitements antidouleur classiques.

Dans la continuité de ses travaux, l'équipe s'intéresse plus en détail à l'activation de ce réseau après une lésion nerveuse périphérique. Cela devrait à terme aboutir au développement d'un traitement médicamenteux de ces douleurs.

* * * * *



***Veillez à consulter votre médecin avant d'essayer
toute nouvelle forme de médication ou de traitement***

Je n'y arriverai jamais !

Je n'y arriverai jamais...
De nombreuses fois, je le pensais
Se mettre debout en luttant
Cela devient désespérant

Souvent, le matin, préparer
Rien que le petit déjeuner
Demande un effort soutenu
Qu'une sieste est déjà bienvenue

Il faut recommencer bien vite
Avant que toute force nous quitte
Ne pas tergiverser longtemps
Nous disposons de peu de temps

Quand le programme se réalise
C'est du bonheur, une vraie surprise
Nous avons été capables
Malgré les maux qui accablent

Hélas, c'est la désillusion
Le lendemain, nous déchantons
Nos membres sont endoloris
Coupable fibromyalgie

Ne rechercher que le pratique
Nos invalidités physiques
Les approcher avec douceur
Pour ressentir moins de rancœur

Il faudra bien qu'on se ménage
Le faire savoir à l'entourage
Ne faire que l'indispensable
Cela est réalisable

Classer les tâches à accomplir
Les plus urgentes qu'on peut finir
Peut-être ne plus dire après
Je n'y arriverai jamais... !

Pauline

* * * * *

Je n'y arriverai jamais !

C'est bien vrai et courant; je viens de me battre ½h avec mon ordinateur pour introduire votre adresse e-mail. Enfin j'y suis.

Tous les jours et même plusieurs fois par jour, j'ai envie de tout larguer :

- Ouvrir une bouteille, même avec la pince ad hoc, un vrai supplice !
- Monter les escaliers avec mon petit-fils dans les bras, c'est souvent l'horreur et je me demande si j'arriverai à gravir les 15 marches, j'ai peur de le lâcher et de lui faire mal!
- Éplucher deux pommes de terre ou nettoyer des légumes, cela relève parfois de l'exploit : le couteau m'échappe sans cesse.
- Supporter la vague de chaleur, quel supplice ! J'ai mal partout, pire que pendant les grands froids ; je suis incapable de faire mon heure de marche, même le soir. Quant au vélo d'appartement, je ne tiens pas 5 minutes ; mes jambes enflées par la chaleur me refusent tout effort.
- Je ne suis plus bonne à rien. Je deviens une droguée avec tous les médicaments que j'avale. Mon corps est douloureux et continuellement parcouru de décharges électriques. Souvent je ne supporte pas qu'on me touche.
- Je me dis et me répète : « Tu dois avancer, tu dois y arriver ! ». La bonne vieille méthode Coué pourra-t-elle m'aider ?

Aujourd'hui, je suis au fond du panier, je n'y arrive plus, je suis à bout, je n'y arriverai jamais!

Capucinette (Verviers).

* * * * *

Il faudra bien mourir un jour, mais y arriverai-je ?

J'étais une personne très active, dynamique, bricoleuse mieux que certains hommes. Puis j'ai commencé à m'évanouir, à dormir longtemps et souvent à souffrir, à tomber, me casser le coude, le genou, etc.

Mon médecin m'a dit ironiquement : « Ou je vous attache, ou je confisque l'échelle. » Je n'y arrivais plus.

Cette année a mal commencé, nous avons décidé, ma soeur et moi, de repeindre ma petite cuisine, déjà carrelée jusqu'à mi-hauteur. Ma soeur m'a dit : « Je viendrai le faire » et elle a acheté la peinture. Puis elle a eu des problèmes de santé et mon fils m'a alors dit : « Si tu veux, je le ferai ». Mais rien ne bouge et moi de regarder les murs noircis par la graisse qui s'accumule, je réfléchis : et si je m'y mettais ? Mais maintenant, je n'y arriverai plus jamais.

Il faudra que je prenne des hommes de l'ALE, mais cela non plus je n'y arriverai pas (à payer) vu mes revenus.

Je souffre d'une maladie neurologique qui atteint les jambes ainsi que les mains en plus d'une arthrose inter phalangienne, donc, je tombe.

Mon fils est venu enlever mon tapis et poncer le parquet et en a recouvert une partie avec de l'huile. Mon compagnon s'y est mis aussi. Je l'ai fait également mais à quatre pattes. Le travail n'a jamais été fini : je n'y arriverai jamais. Conclusion : mon parquet est de plusieurs teintes et n'est pas terminé.

Il fallait changer les joints du double robinet de la cuisine. Un a été fait, l'autre coule au moins un litre par nuit. Je dois mettre un chiffon car je dors dans le living et cela me gêne. Je n'y arriverai jamais.

Oui, ma soeur a ses soucis ; oui, mon fils travaille et fait des travaux dans sa maison ; oui, mon compagnon travaille, mais ce n'est pas nouveau tout cela, et ils doivent en tenir compte. Si seulement ils savaient le mal qu'ils me font avec leurs promesses car moi, j'y crois et j'attends de l'aide, puisque je n'y arriverai jamais. Personne ne termine le travail. Je n'y arriverai jamais.

Depuis 3 semaines, décision rapide, je sais que mon fils chéri se marie avec une fille charmante. Je les aide comme je peux avec mes recherches Internet (salle, traiteur, faire-part, ma toilette, celle de mon compagnon et aussi celle de mon fils. Cela m'a occupée pour un certain temps. Et quelle joie immense de le faire ; quel plaisir j'y ai pris !

Hier, je suis allée au Centre de la Douleur et la doctoresse a tout de suite compris que j'étais très fatiguée. Je me demande, c'est une grosse interrogation : arriverai-je à passer la journée entière ce 28 juillet 2010 ? Espérons-le.

Christiane

* * * * *

Je n'y arriverai jamais. Combien de fois me suis-je répété cette phrase ? Avec le temps, j'ai modifié mon opinion. Je pense sincèrement que j'y arriverai mais à mon rythme. Avec des pauses, des échecs, des bénéfiques, des rechutes.

Dans ma tête, il faut que j'y arrive. Nul n'est irremplaçable mais j'ai la faiblesse de croire que mes proches ont besoin de moi malgré certains handicaps qui m'empêchent de profiter pleinement de la vie.

J'ai de nombreuses limites que je dois assumer même si elles m'empoisonnent l'existence. Je voudrais réaliser tant de beaux projets mais mon corps ne suit pas.

J'estime que ma vie n'est pas inutile. Mon fils me sollicite parfois trop mais je sens qu'il m'aime malgré mes contraintes corporelles. Je lui dis les choses (parfois je les garde pour moi) telles que je les ressens. Je n'ai pas à m'excuser de ne pouvoir faire de vélo avec lui, je ne dois pas me sentir amoindri si je lui dis « non ». Lui aussi vit des périodes où il ne peut pas faire telle ou telle activité. Chez moi il y a la douleur en plus. Cette douleur maudite qui me pompe l'énergie, qui me pousse à croire que je n'y arriverai jamais.

La fibromyalgie est une injustice. Non seulement elle fait mal mais encore faut-il faire face aux sceptiques, aux mécréants dubitatifs qui m'insupportent.

Il est vrai que les journées sont longues lorsqu'on souffre. Chaque minute paraît un peu plus longue.

J'ai souvent atteint le fond du fond mais heureusement j'ai eu l'énergie suffisante de remonter à la surface. L'air y est plus pur.

J'ai appris à apprécier les bons moments. Ils me font avancer, à ma façon. Doucement. Lentement.

Courage à vous et à bientôt,
Patrick, du Grand Duché

* * * * *

Je n'y arriverai jamais...

Comme beaucoup d'entre nous je suppose, combien de fois, moi aussi, ai-je dit ou pensé cette petite phrase ?

Il est vrai que vu notre petite santé, beaucoup de choses nous semblent au-delà de nos forces. Mais, il y a en nous aussi ce « vouloir » qui domine toujours et qui nous pousse à « faire face » malgré tout.

Certes, nos limites sont là. Il ne faut pas les nier. Mais je suis toujours étonnée de ce que j'ai pu réaliser durant les décennies de mes problèmes de santé de tous genres. Pourtant, combien de fois ai-je pensé « Je n'y arriverai pas »...

Ma joie et ma fierté ont toujours été grandes de voir combien nous avons de forces en nous, forces dont on n'a pas conscience avant d'agir. Je remercie la vie qui nous pousse à nous dépasser, même si c'est parfois par obligation. Cela montre que « *plus est en nous* ».

En cette période de catastrophes, beaucoup de personnes meurent hélas dans des régions pas loin de chez nous, mais beaucoup d'autres, qui disent peut-être aujourd'hui : « Je n'y arriverai jamais », vont faire l'impossible pour survivre et réussiront. La vraie VIE sera à nouveau possible pour elles, grâce à cette force en soi.

Tous nous connaissons l'histoire de ces deux grenouilles tombées dans un seau de lait, n'est-ce pas ? L'une d'elles a dit : « Je n'y arriverai pas » et s'est laissé couler au fond du seau et s'est noyée. L'autre s'est débattue, encore et toujours, et s'est finalement trouvée sur une motte de beurre qui lui a permis de sauter hors du seau, et de vivre.

La vie nous donne des forces que nous ignorons souvent. Forces que nous utilisons, consciemment ou instinctivement au moment où le besoin est là.

Mon expérience d'avoir réalisé des choses alors que je les pensais impossibles me permet aujourd'hui de dire moins souvent « Je n'y arriverai pas ». Donc, on peut « grandir » tout au long de notre vie. C'est merveilleux !

En toute amitié,
Pervenche

* * * * *

Submergée... débordée... Il y a tant de choses à faire ! Par où commencer ? J'ouvre un tiroir, je le referme, puis une armoire : ouyouille ! Quel bazar ! Trop c'est trop ! Je tourne en rond, je me désole, je suis déjà épuisée, alors je m'écrase lâchement sur mon divan et j'allume la télé : la honte...

Tout m'est tombé dessus en même temps : nous décidons d'installer une nouvelle cuisine, d'où nombreuses visites éreintantes, choix des projets à revoir et corriger : **infernal ! Colère...**

Sur ces entrefaites, lors d'une visite chez l'ophtalmo, j'apprends que je dois être opérée des deux yeux: **trouille...**

Lors de son retour de vacances très bousculées par le nuage de cendres, ma fille cadette (33 ans) nous annonce qu'elle attend un heureux événement. Des larmes de bonheur jaillissent. J'embrasse les futurs parents. Puis la panique m'envahit car c'est une grossesse à risques et j'angoisse pour la mère et l'enfant. Mais malgré tout, le sentiment qui domine est l'espoir.

Visites, coups de téléphone, formalités diverses à régler, première intervention : arrêt sur image, suis dans le brouillard... repos obligatoire. Deux semaines plus tard, deuxième intervention, je tangué, tout est trouble, migraines épouvantables, lire et écrire : missions impossibles, tâches ménagères, triages et rangements avant travaux, si pénibles que j'abandonne après 1/2 heure. La vague de chaleur m'achève. Tout mon corps hurle de douleur et accuse les difficultés que j'éprouve pour mener à bien mes entreprises.

Mon compagnon fait subitement de graves abcès dentaires, ma fille des crises de polyarthrite, mes deux aides sont K.O., mes problèmes cardiaques resurgissent : **je craque !**

Je me ressaisis et contacte l'ouvrier qui doit venir préparer la cuisine. Je l'attends pendant 2 jours en vain... Rien ne sera prêt à temps : c'est **l'abattement !**

Heureusement, Céline surmonte ses propres difficultés et vient à mon secours pour la paperasse urgente et quelques courses et triages...

Puis il y a cette terrible tempête dont nous sortons indemnes. Alors, je relativise : nous allons bien, nos ennuis sont surtout d'ordre matériel. Côté santé, la sagesse est de rigueur : ne pas se laisser envahir par le stress, prendre soin de soi et de ceux et celles qu'on aime. A force de vouloir tout contrôler, je sombre dans une telle anxiété que je ne suis plus du tout performante et que je trébuche dans mes propres embûches.

Alors **relax !**

Tout cela est déjà passé, dépassé : revisites chez l'ophtalmo, mauvaise nouvelle : il faudra quand même porter plusieurs sortes de lunettes... Mon compte en banque fond. Je cours à la poste, à ma banque. Je poireaute pour régulariser ma situation financière avant d'aller chez l'opticien car je sais, sans mauvais jeu de mots, que cela va encore me coûter les yeux de la tête.

J'ai le moral à zéro.

Je reprends sérieusement mes triages : c'est lourd, c'est pénible ! 40 ans de vie à mettre en ordre quand on est conservateur comme ma fille aînée et moi-même, bordélique et envahissant comme mon compagnon, c'est un fameux sport !

Mon corps me lâche, **je croule !**

Je n'en sortirai pas. Je suis désespérée, impuissante et le temps passe inexorablement... Toute ma cuisine doit être arrachée dans quatre jours et je me sens incapable de suivre cette cadence...

Je suis éreintée, **effrayée, insomniaque, inutile, triste et complètement endolorie.**

Où sont mes belles résolutions de dédramatiser tous ces problèmes ?

Et bien voilà, je me confie à vous car je suis persuadée que vous me comprendrez et cela me **réconforte.**

Cheval très, très Fourbu.

* * * * *

Celui qui déplace la montagne, c'est celui qui commence à enlever les petites pierres. (Confucius)

Tout n'est en somme qu'une question de volonté ! Pas si simple ! Il semblerait que la patience ait, elle aussi, son rôle à jouer !

Planning en main, on se persuade qu'on va pouvoir gérer. Aujourd'hui, c'est dit, il ne reste que deux murs, bien petits de prime abord, à peindre pour en avoir terminé avec cette pièce. Seulement voilà, à chaque coup de pinceau, la tâche semble tellement ardue et la perspective d'en avoir fini s'éloigne inexorablement. Tiens, j'en pleurerai bien !

Un coup d'œil vers la porte-fenêtre et c'est le 'Bon sang, où sont ces superbes parterres', sinon envahis par les mauvaises herbes que je devais arracher ! Là ! Cette impression d'être dépassée vous submerge ! Et le « Je n'y arriverai jamais ! » s'installe dans votre esprit.

Quand bien même j'arriverais au bout de ces tâches, quel en serait le prix ? Une semaine clouée au lit, percluse de douleurs insupportables ou bien encore fatiguée au point de ne plus tenir debout.

Ici, le « *tout vient à point à qui sait attendre* » surgit des profondeurs de votre enfance !

Pour ma part, tout se résume en un mot : « PATIENCE » qu'accompagne parfaitement « MOTIVATION » !

*« Si je veux me préparer un verre d'eau sucrée, j'ai beau faire,
je dois attendre que le sucre fonde » (H. Bergson) !*

Après tout, « *il est bien des choses qui ne paraissent impossibles que tant qu'on ne les a pas tentées* » (A. Gide).

Ne perdez pas courage ! Acquérez d'abord patience et persévérance, puis décidez de ce que vous voulez d'autre et vous serez presque sûr de l'obtenir. C'est là tout le bien que je vous souhaite.

Amicalement,
Véronique.

* * * * *

Lorsque le diagnostic de fibromyalgie est tombé et que le médecin m'a expliqué que dorénavant je devais écouter mon corps, fractionner mes activités, ralentir le rythme, je me suis sentie complètement perdue : "Impossible !".

Je suis hyperactive, maniaque, perfectionniste, ambitieuse. J'effectue un travail de manager qui ne me permet pas de pause. J'ai 3 enfants, pas le temps de me poser et puis, je ne suis pas encore une bobonne... J'ai donc fait la sourde oreille, je n'avais pas le choix. Je ne pouvais pas arriver à concilier ce que je considérais comme ma vie à ces recommandations médicales si judicieuses soient-elles. J'ai donc continué comme avant. Non, je devrais dire que j'ai essayé de continuer comme avant.

Super organisée, j'établissais pour chaque jour une liste interminable de choses INDISPENSABLES à faire sur ma journée. Jusque là, je ne reportais une tâche au lendemain que de manière exceptionnelle.

Et puis, au fil des semaines, des mois, j'en reportais de plus en plus. Je ne m'en sortais plus. J'étais découragée, gênée. Je me sentais dévalorisée, je n'y arrivais plus, je n'y arriverai plus jamais ! Comment faire ?

Cruella, alias miss Fibro, et Zombirella, alias miss Fatigue Chronique, prenaient de plus en plus de place et moi je ne voyais aucune issue. Au contraire, je culpabilisais. J'étais sans doute moins bien organisée, ou pas assez, je devais revoir ma manière de faire. Mais rien ne m'aidait.

Je m'écroulais au contraire et chaque tentative était vouée à l'échec. C'est la spirale négative qui se met en mouvement. Je ne suis plus moi-même, je ne me reconnais plus, je suis nulle, je ne suis plus personne, je ne suis plus rien. Ne vaudrait-il pas mieux que je tire ma révérence à ce monde puisque de toute façon je ne suis plus bonne à rien, que je n'y arriverai plus jamais ?

Et puis, mon corps a dit STOP pour moi. Un an de maladie allait commencer.

Que faire ?

Continuer à me lamenter ou revoir ma manière de vivre ?

Que m'avait-on donc dit lors de ma thérapie au centre de prise en charge de la douleur chronique ?

J'avais pris des notes, je les relis, je les intègre enfin.

Ne pas m'arrêter mais remettre mon corps en route, tout doucement, petit à petit, sans forcer, en respectant mes limites, en retrouvant la notion de plaisir que je ne connaissais plus. Et stopper ainsi la spirale négative qui m'entraînait vers le fond.

De plus, il n'y a pas que moi dans ce cas, je ne suis pas seule, je ne suis pas nulle pour tout, simplement il faut changer mes priorités et ma manière de les gérer. Oh, ça ne s'est pas fait en un jour, loin de là... mais j'ai compris l'essentiel : ce qui me semblait indispensable hier, je peux m'en passer aujourd'hui, preuve que l'indispensable ne l'était pas vraiment !

Mes listes existent toujours (par habitude ... et pour pallier ma mémoire déficiente), mais un seul point indispensable y est dorénavant inscrit : « Vis ta vie, profite du moment présent, trouve une pensée positive pour chasser le négatif ».

Et ça marche !

Il y a tellement longtemps que je n'avais pas vu mes enfants rire, se parler, vu les fleurs s'épanouir au jardin, mon chat gambader dans les herbes, jouer aux legos avec mon filleul... tous des petits gestes, des petits faits quotidiens qui font que la vie est belle.

Je n'arriverai jamais à reprendre mon activité de superwoman. Je n'arriverai jamais à être parfaite mais je suis fière d'être arrivée à (re)devenir moi-même, à être heureuse au sein des miens et de pouvoir me mettre, à mon rythme (en tenant compte de mes squatteuses Cruella et Zombirella), au service de mes ami(e)s fibromyalgiques à qui j'essaie de (re)donner de l'espoir et de la joie.

Bien à vous,
Anouchka

* * * * *

Solidarlon

Dans le cadre du Salon Solidarlon

organisé par le CPAS d'Arlon au Hall Polyvalent

les 18 et 19 novembre 2010

Focus Fibromyalgie présentera

une conférence sur la fibromyalgie

au sein du Village Handicap.

Lydie Vanroose, bénévole active dans la Province du Luxembourg,

en sera la conférencière.

Pour plus de renseignements : CPAS Arlon ☎ 063 23 03 72 ou notre Fibrophone

Belle métaphore à lire jusqu'au bout

Je n'avais pas encore pris conscience de l'importance des balles de golf.... L'histoire d'un pot de mayonnaise et de café.

Quand il te semble qu'il y a « trop » de choses dans ta vie, quand 24 heures ne te semblent pas suffisantes... Rappelle-toi du pot de mayonnaise et du café !

Il était une fois, un professeur de philosophie qui, devant sa classe, prit un grand pot de mayonnaise vide et sans dire un mot, commença à le remplir avec des balles de golf.

Ensuite, il demanda à ses élèves si le pot était plein. Les étudiants étaient d'accord pour dire que OUI.

Puis le professeur prit une boîte pleine de billes et la versa dans le pot de mayonnaise. Les billes comblèrent les espaces vides entre les balles de golf. Le prof redemanda aux étudiants si le pot était plein. Ils dirent à nouveau OUI.

Après, le professeur pris un sachet rempli de sable et le versa dans le pot de mayonnaise. Bien sûr, le sable remplit tous les espaces vides et le prof demanda à nouveau si le pot était plein. Les étudiants répondirent unanimement OUI.

Tout de suite après le prof ajouta deux tasses de café dans le contenu du pot de mayonnaise et effectivement le café combla les espaces entre les grains de sable. Les étudiants se sont alors mis à rire...

Quand ils eurent fini, le prof dit :« Je veux que vous réalisiez que le pot de mayonnaise représente la vie.

Les balles de golf sont les choses importantes comme la famille, les enfants, la santé, tout ce qui passionne. Nos vies seraient quand même pleines si on perdait tout le reste et qu'il ne nous restait qu'elles.

Les billes sont les autres choses qui comptent comme le travail, la maison, la voiture, etc...

Le sable représente tout le reste, les petites choses de la vie.

Si on avait versé le sable en premier, il n'y aurait eu de place pour rien d'autre, ni les billes ni les balles de golf. C'est la même chose dans la vie. Si on dépense toute notre énergie et tout notre temps pour les petites choses, nous n'aurons jamais de place pour les choses vraiment importantes.

Faites attention aux choses qui sont cruciales pour votre bonheur. Jouer avec ses enfants, prendre le temps d'aller chez le médecin, dîner avec son conjoint, faire du sport ou pratiquer ses loisirs favoris. Il restera toujours du temps pour faire le ménage, réparer le robinet de la cuisine...

Occupez-vous des balles de golf en premier, des choses qui importent vraiment.

Etablissez des priorités, le reste n'est que du sable.. »

Un des étudiants leva alors la main et demanda ce que représente le café.

*Le professeur sourit et dit :« C'est bien que tu demandes. C'était juste pour vous démontrer que **même si vos vies peuvent paraître bien remplies, il y aura toujours de la place pour une tasse de café avec un ami.** »*

* * * * *

On nous écrit

Bonjour à tous et à toutes,

Tout d'abord un grand merci à toutes les personnes qui travaillent dur pour faire paraître ce périodique "L'F.M.érides" que je lis à chaque fois avec grand intérêt.

Au fil des ans, on peut remarquer l'avancée dans la compréhension du fonctionnement de l'humain en général et cela transparait dans les nombreux articles qui cernent de mieux en mieux la complexité et les différents paramètres menant à ce déséquilibre qui crée la maladie et, en ce qui nous concerne, la fibromyalgie. Ce déséquilibre entraîne forcément des fluctuations de l'humeur et de la fatigue nerveuse et physique. C'est pour cela que je constate que selon l'état dans lequel nous nous trouvons, nous réagissons de telle ou telle façon.

Voici une petite anecdote : Lors d'un jour d'été caniculaire, je regardais mon petit jardin où j'avais, il y a quelques semaines, semé des graines pour obtenir des fleurs. Chaque jour, j'arrosais ce petit coin pour aider les plantes à croître dans les meilleures conditions et, comme j'ai deux chats, plus des chats visiteurs..., j'avais entouré ce parterre de petites protections en plastique. Au bout de quelques semaines de soins, des fleurs jaunes et oranges se balançaient joyeusement dans le vent. J'étais très contente de ce joli spectacle.

A peine avaient-elles fleuri qu'un des chats n'a rien trouvé de mieux que d'aller se coucher dans ce coin frais et attirant. Ainsi, il a écrasé une partie des fleurs du parterre. J'étais un peu contrariée mais je me suis mise à sourire en pensant combien ces petites créatures n'avaient pas les mêmes valeurs que nous et qu'il était inutile de s'attarder sur ce petit désagrément.

Quelques jours plus tard, la mini-tornade que nous avons connue mi-juillet faisait d'autres petits dégâts dans le jardin et j'ai pensé que tout cela était relatif en comparaison des dégâts sérieux que des personnes avaient subi à leur toiture, leur voiture ou leur serre.

Cette petite anecdote nous démontre que l'état d'esprit dans lequel nous nous trouvons détermine notre réaction.

Le lundi avant la mini-tornade, j'ai rendu visite, avec mon beau-père et mon mari, à ma belle-mère, qui se trouve dans une maison de repos. Elle a presque 90 ans et n'a plus de mémoire mais elle apprécie toujours notre visite.

Je me suis occupée avant et après cette visite de différentes tâches pour mon beau-père. Le lendemain, mardi, après des tâches ménagères le matin, nous sommes allés au restaurant avec mon neveu et l'après-midi, nous avons joué à un jeu de société et conversé bien amicalement. Le soir, une fatigue plus importante se faisait sentir et je me suis dit qu'après une bonne nuit de repos, cela irait mieux ! Mais pas du tout. Le mercredi matin, impossible de m'activer normalement car j'avais accumulé trop de fatigue physique et nerveuse.

Vu le travail que je pensais accomplir, surtout du nettoyage, je me suis rendue compte que c'était au-dessus de mes forces. C'est alors que notre perception de tout ce qui ne va pas est exacerbée et crée cette impression d'être débordés et que l'incapacité ressentie déforme la juste vision du travail à accomplir et son degré d'importance.

Car en fait, qu'y avait-il de tellement urgent à accomplir ?

- Quelques poussières en plus dans les chambres, ce n'est pas dramatique,
- Quelques fleurs fanées dans la cour, cela attendra bien encore un peu,
- Les caves qui mériteraient un bon nettoyage ont attendu jusqu'à maintenant, elles attendront encore quelques jours,

J'ai programmé ce travail il y a au moins une semaine et j'ai avancé dans d'autres tâches pour pouvoir y consacrer deux jours, ou plutôt deux demi-jours. Or, la situation était totalement différente de celle que j'aurais espéré et cela s'était déjà présenté à maintes et maintes reprises. Donc, que faire ?

Malgré un certain dépit, il faut prendre d'abord conscience de la réalité du moment et revenir à l'essentiel. L'état du moment présent nécessitait avant tout de s'octroyer du repos car les batteries étaient à plat. Donc repos, petites tâches, repas simple, puis repos, le plus possible.

Ce sont les situations récurrentes et insidieuses qui cassent notre élan dans la réalisation de notre travail et nous obligent à les reprendre progressivement, d'où le retard accumulé. Alors les jours suivants se sont déroulés dans une semi activité et encore, avec des difficultés.

Pour garder le moral, j'ai ressenti que l'idéal pour moi (c'était nécessaire après la mini tornade) était d'aller travailler un peu au jardin, au bon air, rempli du chant des oiseaux. Et ainsi, j'ai remis de l'ordre dans les plantations et les fleurs. Cela m'a fait du bien moralement et physiquement. J'étais satisfaite du résultat. En plus, ce jour-là, mon mari a aidé le voisin âgé qui était tombé dans sa pelouse. Avec ce petit événement, une ouverture s'est créée pour que nos relations soient plus harmonieuses.

Souvent, nous perdons l'essentiel de vue dans notre vie et tous les événements heureux ou malheureux qui nous arrivent sont sources de réflexion et d'enseignements pour nous permettre de croître et d'unifier nos différentes composantes.

Comme le caméléon, nous passons par toutes les couleurs de l'arc-en-ciel, par toutes ces douleurs.

Le souhait que je formule pour chacun et chacune d'entre vous est le bain de la couleur, de l'AMOUR qui contient toutes les couleurs et donne à notre existence le goût d'une vie pleine.

Recevez ce témoignage avec toute ma sympathie,
Marie-Madeleine

* * * * *

La fibromyalgie ne nous laisse jamais de répit, point de vacances pour Cruella !



Elle prend possession de mon corps, le squatte à mon insu. Moi, je la vois comme une sorte de sorcière qui se réjouit de mes douleurs et qui, munie de longues tentacules, se rit de moi, en me tirillant de partout, me faisant passer du chaud au froid ou inversement, me lançant ses coups de poignards... et quand elle sent que je lui fausse compagnie pour un moment, la voilà qui revient en force comme pour me punir d'avoir profité de quelques heures sans elle.

Cruella est sans pitié. Rien ne lui fait peur. Elle devient au fil du temps mon "amie" la plus fidèle, celle qui ne me quitte jamais

Et elle entraîne dans son sillon Zombirella, celle qui me donne cet air de zombie quasi en permanence. Seconde amie sans faille, elle est là tous les jours. Mes réveils sont si difficiles, comme si je n'avais pas dormi, même après une "bonne nuit".

Elles ne prennent jamais de vacances, ni l'une ni l'autre. Elles ont trop de plaisir avec moi.

Et j'ai besoin de la compréhension de mes proches et moins proches car je ne suis pas toujours au meilleur de ma forme. Je ne suis plus celle que j'étais auparavant. Si mon coeur n'a pas changé, mon corps lui est bien "amoché" et ne répond plus comme avant, hélas !

Mais je serai la plus forte !

Ma foi en Dieu et la Pensée Positive, ma volonté à avancer me feront, non pas les oublier, mais avancer à côté d'elles. Elles n'arriveront pas à m'arrêter, je me montrerai plus forte qu'elles car je ne suis pas seule. Nous sommes nombreux et nombreuses à nous soutenir, à nous battre ensemble.

Et ensemble nous les vaincrons. Un jour lointain peut-être, pas demain, mais nous les vaincrons. J'en suis sûre!

Anouchka

* * * * *

La Pervenche

*Pâle fleur, timide pervenche
Je sais la place où tu fleuris
Le gazon où ton front se penche
Pour humecter tes yeux flétris !*

*C'est dans un sentier qui se cache
Sous ses deux bords de noisetiers
Où pleut sur l'ombre qu'elle tache
La neige des fleurs d'égantiers.*

*L'ombre t'y voile, l'herbe égoutte
Les perles de nos nuits d'été
Le rayon les boit goutte à goutte
Sur ton calice velouté.*

*Une source tout près palpite,
Où s'abreuve le merle noir;
Il y chante, et moi j'y médite
Souvent de l'aube jusqu'au soir.*

*O fleur, que tu dirais de choses
A mon amour, si tu retiens
Ce que je dis à lèvres closes
Quand tes yeux me peignent les siens!*

Alphonse de Lamartine

(Petit clin d'œil de Chantal à une amie)

Votre témoignage nous intéresse

!!! A vos plumes !!!

Associer bien-être et fibromyalgie !

Mais que dites-vous ? Comment peut-on parler de bien-être quand on souffre de fibromyalgie ? Comment imaginer quelque détente que ce soit avec des muscles raides et un timing déjà si difficile à soutenir ?

Lors de nos 'Rencontres familles' organisées l'an dernier, nous avons beaucoup apprécié les échanges entre tous. Ils étaient plein d'humanité, de chaleur et combien emplis d'émotions. Alors qu'un conjoint s'exclamait : Comment voulez-vous que je prenne du temps pour moi, pour me faire du bien ? Quand je rentre du boulot, je file sous ma douche puis je m'attelle aux tâches de la maison.

L'animatrice fit alors prendre conscience d'une situation toute simple, tellement évidente qu'elle ne vient pas si facilement à l'esprit de tout un chacun : Quand vous êtes sous la douche, pouvez-vous pas prendre un peu de temps pour apprécier combien est agréable l'eau bien chaude qui coule sur votre corps, combien elle vous aide à la détente, combien il est agréable d'oublier quelques instants le stress de la journée ?

Et si finalement on prenait conscience de ces petits moments qu'on pourrait vivre positivement, juste pour soi... au lieu de les subir ? Ne vaut-il pas la peine de s'arrêter quelques instants pour y réfléchir ensemble ?

Certains s'occupent les mains pour détourner leur esprit de la douleur. D'autres préservent l'usage intensif de leurs mains douloureuses au profit d'un roman qui les emmène dans un univers romantique.

Il est possible aussi que vous ne puissiez mettre naturellement une certaine distance entre vos activités et l'idée d'y trouver de petits instants de bonheurs. Mais avez-vous au moins déjà essayé ?

C'est donc un peu un défi que nous vous lançons !!! Cherchez et trouvez vos minutes de bien-être et racontez-les nous. Nous vous lirons avec plaisir dans le prochain numéro.

Nous attendons votre prose pour le 10 novembre.



*Nous recherchons des volontaires
pour tenir des stands, aider lors de conférences
distribuer des flyers, affiches...
participer à l'opération 'ruban bleu' en 2011*

*Une réunion pour les bénévoles est prévue le 13 novembre
Vous êtes prêt à nous aider, prenez contact avec le secrétariat
D'avance merci*



Lu pour vous

« JEAN FERRAT, une vie »

de Jean-Dominique Briere - Ed. L'Archipel

C'est une véritable apothéose pour l'auteur, le compositeur Jean Ferrat qui depuis le début des années 1960, arrive à combler tous les publics à travers les décennies.

Ma France, La Montagne, Camarade, les plus grands succès sont analysés par l'auteur. Son émotivité a touché plus d'un pays.

Ses succès, ses combats pour l'humanité, contre l'injustice, la défense du citoyen, son engagement politique font, sans équivoque, de lui un personnage hors du commun, même après tant d'années où il n'était plus apparu en public.

Ses contestations lui valurent plusieurs fois bien des déboires avec les services de radio et de télévision de l'époque d'où il fut carrément censuré.

Ce fut un grand chanteur dans la lignée de Brassens, Léo Ferré, Brel, Nougaro, Gainsbourg ... Il restera à jamais dans l'histoire de la chanson française.

Il s'adaptera cependant à la modernité, ses chansons seront reprises sur CD.

« LE CONFLIT »

d'Elisabeth Badinter - Ed. Flammarion

Le best seller de cet été dans lequel Elisabeth Badinter développe une nouvelle théorie est très controversé sur le nouveau rôle des femmes et/ou mères.

Pourquoi ne serait-il pas compatible à l'heure actuelle de fusionner une vie de femme et de mère tout en gardant l'épanouissement par un travail valorisant en assurant le développement des enfants ?

L'auteur analyse de façon très structurée, et encadrée aussi, l'évolution à travers les périodes, la crise économique et le statut des femmes.

Nouvelle idéologie, à l'heure actuelle où beaucoup d'entre nous doivent se remettre en question et sans être « Ecolo », je vous invite à réfléchir et à lire ce magnifique livre.

A lire avec beaucoup de plaisir, en toute sérénité et pour ne pas culpabiliser celles qui ont choisi de ne pas avoir d'enfants

« PORTE LOUISE »

de Christopher Gérard - Ed. La petite Belgique.

Un petit roman policier qui sort des sentiers battus !

Une femme, après 38 ans d'exil en Irlande, revient dans ses quartiers d'origine pour découvrir enfin la vérité sur l'assassinat de son père que l'on soupçonnait d'être un agent secret allemand pendant la guerre.

Le charme de ce petit roman fait que tout ceci se déroule au coeur de notre belle ville de Bruxelles : le Quartier Louise, du prénom de la femme qui retrouve après tant d'années la vérité avec un ancien voisin, après avoir essayé de trouver l'énigme concernant son père auprès de différents personnages aussi énigmatiques les uns que les autres.

Je ne vous en dis pas plus pour que le suspense reste entier.



Lu pour vous

« LE VRAI RÉGIME ANTI-CANCER »

du Pr David Khayat - Ed. Odile Jacob

Cette étude menée par l'éminent professeur David Khayat sur l'alimentation, devenue une priorité pour notre santé, s'appelle la nutriginomique. L'influence de l'alimentation est prouvée à juste titre sur la santé et ses nombreux impacts.

L'auteur met surtout l'importance des effets de notre vie quotidienne en fonction de nos besoins comme l'âge, le sexe, le mode de vie sédentaire ou non.

Il insiste sur la priorité et nécessité absolue de donner l'accès gratuitement au dépistage pour tous et nous met en garde contre tous les dangers de produits alimentaires et pharmaceutiques en vente libre sur Internet sans aucun contrôle par des organismes sanitaires.

Voici déjà les conseils primordiaux : ne plus fumer, diversifier l'alimentation, privilégier les produits du terroir et de saison et exercer une activité physique régulière pour préserver notre équilibre quotidien et celui de nos enfants.

Sans pour autant recommander quoi que ce soit en la matière, je vous invite à vous informer.

« PROTÉGER SON SOI POUR VIVRE PLEINEMENT »

d'Alain Braconnier - Ed. Odile Jacob

Voici une étude détaillée dirigée par un psychiatre pour nous réapprendre à vivre pleinement, en pleine possession de nos moyens.

Il est essentiel de pouvoir connaître les possibilités de nos forces et de les développer afin de pouvoir retrouver un équilibre de manière cohérente, appelées ici "les ressources pour protéger son soi."

Notre bonheur et notre santé sont entre nos mains, il suffit de les accorder pour pouvoir en retirer le maximum de profit.

C'est tout simple et pourtant souvent, beaucoup d'embûches ne font que nous en dérouter, comme le stress, le deuil, les séparations et la vie professionnelle.

Ce livre passionnant, écrit en des termes très simples, est à la portée de tous.

« LA GUÉRISON INTÉRIEURE PAR L'ACCEPTATION ET LE LÂCHER PRISE. »

de Colette Portelance - Ed. Jouvence

Pour retrouver toute la sérénité et la paix en soi, voici un magnifique ouvrage.

Après une pénible maladie, un deuil, une rupture sentimentale ou un échec professionnel, ce livre nous permet de retrouver l'apaisement intérieur, une recherche sur soi et aussi de retrouver toute la paix, par l'acceptation de son sort et le lâcher prise dans la sérénité.

Cela permet en effet de se ressourcer, de retrouver toutes les forces de la vie.

Après le déni, l'agression passive dont j'ai été victime, je puis vous assurer que ce livre m'a apporté beaucoup de réconfort d'ordre moral.

Je vous le conseille vivement ce livre ainsi que les autres cités plus haut,

Marianne



Vu pour vous

Bonjour à tous,

J'espère que vous avez pris un maximum de vitamines en cette fin d'été pour pouvoir attaquer comme il se doit un automne que l'on espère clément.

Voici quelques films intéressants pour les jours à la météo chagrine.

- **Blanc comme neige** : Maxime est un homme heureux ! Il a une très jolie femme aimante, une maison de standing et il est le gérant d'une excellente agence spécialisée dans les voitures de luxe. Le jour où son associé se fait tuer par des malfrats, Maxime doit rendre des comptes à ces truands. Pour ce faire, il appelle à l'aide ses deux frères habitués des petites combines. Malheureusement, les choses se passent mal....

Très bon thriller français avec, entre autres, François Cluzet et Olivier Gourmet.

- **Robin des bois** : Je ne vous ferai pas l'affront de vous résumer l'histoire mais bien qu'elle soit archi connue, cette version a beaucoup de mérite. Plus sombre et surtout plus réaliste que toutes les autres adaptations, nous nous retrouvons avec un film spectaculaire emmené par le duo qui nous avait déjà offert le splendide "Gladiator", à savoir Ridley Scott à la réalisation et Russel Crowe dans le rôle principal.

- **L'agence tous risques** : Quatre soldats d'élite sont accusés de crimes qu'ils n'ont pas commis. Ces 4 hommes ayant chacun un talent particulier décident de s'associer et de s'évader pour laver leur honneur et trouver les coupables de cette machination.

Il s'agit ici d'une adaptation de la série télévisée du même nom et on se prend vite au plaisir de retrouver Looping, Barracuda, Futé et Hannibal.

- **Prince of Persia** : Dans un lointain passé, un jeune prince rebelle doit associer ses forces avec une princesse pour affronter les forces du mal.

Ils doivent protéger une dague antique qui a le pouvoir de changer le cours du temps. Celle-ci pourrait permettre à son possesseur de contrôler le monde.

Très sympathique film d'aventure avec belle princesse, humour et rebondissements. A voir.

- **L'élite de Brooklyn** : C'est l'histoire de trois policiers dans le plus dangereux quartier de Brooklyn. Le premier, usé et déprimé, sera à la retraite dans une semaine. Il trouve réconfort dans l'alcool et près d'une jeune prostituée.

Le deuxième est un jeune père de famille nombreuse qui n'arrive pas à joindre les deux bouts et qui voudrait une vraie maison pour sa femme malade et leurs 7 enfants.

Le troisième qui travaille sous couverture se fait passer pour un trafiquant de drogue. Il a dû passer un an en prison et a perdu sa femme. Il voudrait qu'on lui rende sa vie.

Ces 3 hommes n'auraient jamais dû se croiser et pourtant, une nuit....

Un polar puissant et dramatique aux interprétations magistrales.

- **A voir également** : Iron Man 2 (Fantastique) / Top Cops (Comédie policière) / Le choc des Titans (Aventure-Fantastique) / Sans laisser de traces (Thriller).

Voilà ce que je vous propose pour débiter l'automne avec, pourquoi pas, une petite couverture et un plateau TV.

Je vous souhaite le meilleur.

Sébastien

Les Mots Fléchés

**Merci à Ringo pour ce petit clin d'oeil
malgré son état de santé**

Sert à chauffer ↻		Fait ↻ déborder		Eues ↻		Elles piquent ↻	
Est parfois secoué ⤵		Enfermées ⤵		Thallium ⤵		Conversa- tion ⤵	
Crient ↻ (oiseaux)							
Vin ⤵							
				Abréviatio n ↻			
				Colères ⤵			
Couche pr animaux ↻							
Viciées ⤵							
Métal jaune ↻			Levant ↻				Chanteuse d'Israël ⤵
Enlevées ⤵			Existe ⤵				
					Branché ↻		
					Initiales d'un Loch		
Possessif ↻				Ferré ↻			
Décora ⤵							

Rions un peu

Le bétisier des pharmacies

Donnez-moi quelque chose, mon nerf asiatique me fait mal et je ne tiens plus debout

Surtout marquez-moi bien la posologie sur la boîte, car je ne sais pas lire

Mon mari prend une quantité gastronomique de médicaments

J'ai un ongle de pied incarcéré

Il fait chaud dans votre pharmacie, on se croirait dans un zona

Depuis que l'ai la pré ménopause, j'ai des mensualités tous les deux mois

Mon fils est tombé de mobylette. Il a le bras pleins d'esquimaux

Mon cardiologue va me poser un pince main cœur

J'ai failli faire une conclusion intestinale

On va me faire une césarienne, le bébé ne passe pas par voie orale

On m'a fait une hyposuccion

Le client : " Donnez-moi des médicaments pour... euh... l'Eisenhower de ma femme. "

Le pharmacien : "Attention, ça commence comme ça !

On m'a fait passer un ULM

Je vais bientôt passer une colomboscopie

Mon mari sera prochainement opéré d'une hernie fiscale

Je vous jure, mon médecin m'a parlé de douleurs interpostales !

J'ai mal dans le bas du dos. Je crois que j'ai attrapé un bungalow

La cliente : " De l'aspirine, sil vous plaît ?

Le pharmacien : " Effervescente ou pas ?

La cliente réponds : " Euh... Toupas ! "

On m'a dit que vous aviez de la pommade à l'harmonica

Mon mari a eu un problème respiratoire à l'anesthésie, on a dû l'entuber

On en parle beaucoup de la grippe à vierge

J'ai vu ma gynécologue, elle ma fait un " tutti-frutti ". Elle a rien trouvé

La cliente : Mon fils a des hémorroïdes.

Le pharmacien : Internes ou externes ?

La cliente réponds :Euh... demi-pensionnaire !

* * * * *