

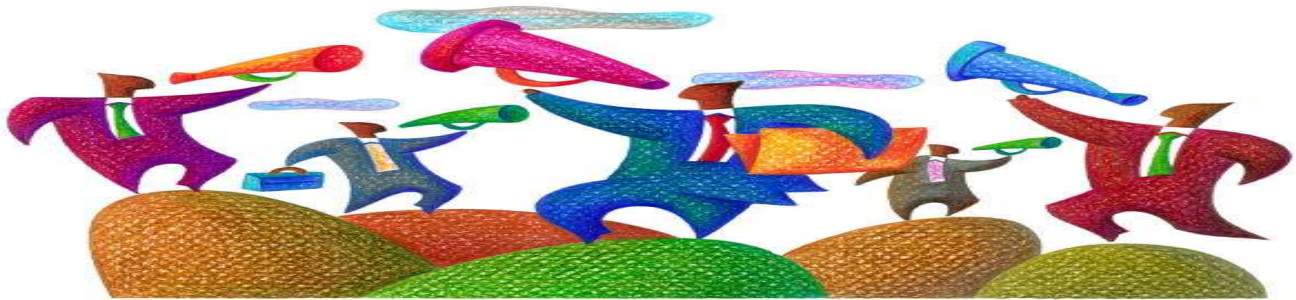


LE PLACOTEUX



Septembre 2011

Journal de l'association des personnes **A**ccidentées **C**érébro **V**asculaires, **A**phasiques
et **T**raumatisées **C**ranio-**C**érébrales du **B**as **S**aint-**L** Laurent



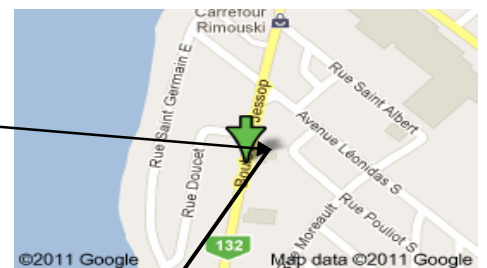
L'OUTIL DE VOTRE VOIX

SOMMAIRE

Chronique du C.A.....	2
20è de l'association.....	3
Sous le thème TCC.....	5
Sous le thème aphasie.....	6
Les aidants naturels.....	8
Mot de l'équipe de travail.....	9
Scientifique d'un jour.....	9
Jeu à Réjean.....	11
Sous le thème AVC.....	11
La presse canadienne.....	13
Conversions pratiques.....	14
Coin santé.....	15
Départs et arrivées.....	16
Anniversaires.....	17

À Rimouski, nous sommes maintenant au

391, Jessop



Même édifice que le nettoyeur Qualinet



Bienvenue

Chronique du C.A.

Le conseil d'administration a fait relâche durant la période estivale. Nos bureaux sont maintenant situés au 391, Boulevard Jessop, Rimouski, G5L 1M9. Numéro de téléphone 418-723-2345 ou numéro sans frais 1-888-302-2282.

Un gros **Merci** à la présidente, Nicole Pelletier pour son implication lors du déménagement du bureau de Rimouski.

Le bureau de Rivière-du-Loup a déménagé dans un emplacement plus grand à la même adresse.

Au plaisir de travailler tous ensemble pour la nouvelle année.

Diane Chouinard
Pour le conseil d'administration



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :

NICOLE PELLETIER, PRÉSIDENTE, (RIMOUSKI-NEIGETE)

MARC-ANDRÉ GAUVIN, VICE-PRÉSIDENT, (TÉMISCOUATA)

DIANE CHOUINARD, SECRÉTAIRE-TRÉSORIÈRE, (RIMOUSKI-NEIGETTE)

MICHEL FRÉCHETTE, ADMINISTRATEUR, (RIMOUSKI-NEIGETTE)

CHRISTIANE TURCOTTE, ADMINISTRATRICE, (MATANE)

PAULETTE VIGNOLA, ADMINISTRATRICE, (RIMOUSKI-NEIGETTE)

HÉLÈNE PELLETIER, ADMINISTRATRICE, (RIMOUSKI-NEIGETTE)

LE 20e DE L'ASSOCIATION

OYÉ! OYÉ! OYÉ!

Comité du 20 ième.

Matapédia: Vendredi le 9 septembre 2011

Demi-journée (Famille)

Contact: Diane et Paulette + intervenante

Rimouski: Vendredi le 23 septembre 2011 A 20 Heures

Théâtre aphasique

Lieu : à la salle Georges Beaulieu (CÉGEP)

Coût : 5\$ du billet

Contact : Pré-vente des billets auprès des intervenantes.

Responsable : Léonore

Rivière du Loup: Samedi le 24 septembre 2011 A 20 heures

Lieu : Maison de la Culture

Coût : 5\$ du billet

Les billets sont déjà en vente auprès des intervenantes.

Responsable : Christine

Témiscouata sur le Lac : Samedi le 22 octobre 2011 en Soirée

Quille-O-Thon

Contact : Marc-André Gauvin et Christine Lepage

Matane: Samedi le 5 novembre 2011

Quilles - Souper

Heure : 15h00 à 20h00

Contact : Christiane Turcotte + intervenante

Mont-Joli: Samedi le 12 novembre 2011

**Quilles – Clair de lune
Contact : Paulette et Diane + intervenante**

Activités régionale: Samedi le 3 décembre 2011

**Dîner régional de Noël
Lieu : Auberge des gouverneurs à Rimouski
Heure : 11h00 à 15h30
Tirage + invités
Contact : le comité du 20^e + intervenantes**

P.S. : Si il y a des membres qui ont des photos, des coupures de journaux et des placoteux (journal) depuis le début de l'association, nous aimerions en prendre connaissance pour l'activité Régionale. Le tout sera remis à Michel Fréchette pour faire un diaporama.

Tous les membres et la population sont invités à participer aux activités de chaque MRC.

Votre participation et votre implication sont très importantes pour la Réussite de votre 20 ième.

Au plaisir de travailler avec vous tous chers membres.

**Diane Chouinard
Responsable du Comité du 20 ième
418-723-5554**



SOUS LE THÈME TCC

Commotion cérébrale : La dépression des athlètes mieux comprise

Un état dépressif accompagne souvent les athlètes à la suite d'une commotion cérébrale subie lors de la pratique d'un sport.

Une équipe de l'Institut neurologique de Montréal de l'Université McGill a identifié les bases neurologiques dans le cerveau de cet état.

Cette découverte aura d'importantes incidences cliniques pour le traitement de victimes d'une commotion cérébrale, estiment les chercheurs.

D'ordre général, la dépression touche 5 % de la population, mais elle atteint les 40 % chez les victimes d'un traumatisme crânien.

Identifier les dégâts

Les neurologues ne savaient que peu de choses des causes de la dépression souvent signalée par des athlètes à la suite d'une commotion.

Les examens utilisés jusqu'à aujourd'hui pour évaluer les commotions donnaient des résultats normaux. Ils ne montraient aucun déficit cognitif ou neurologique puisque le traumatisme se produit à une échelle microscopique.

Le recours à une technologie de pointe d'imagerie cérébrale a permis de fournir des indices sur les effets dommageables d'une commotion.

Grâce à cette technique, les chercheurs ont pu mesurer le taux d'oxygène dans le sang, ce qui leur a permis d'identifier des régions du cerveau avec une activité neuronale anormale.

En effet, les athlètes commotionnés, qui souffrent de dépression, avaient une activité cérébrale réduite dans le cortex préfrontal dorsolatéral et le striatum. De plus, ils présentaient une désactivation atténuée dans les régions frontales médianes et temporales.

Nous avons découvert que les sujets commotionnés souffrant de dépression présentaient les mêmes caractéristiques d'activation cérébrale que celles observées chez des patients atteints de dépression majeure.
— Pr Alain Ptito

De précédents travaux ont montré un lien entre des antécédents de traumatisme cérébral et la probabilité de faire une dépression majeure plus tard dans la vie.

La compréhension de la dépression chez des victimes de commotion permettra donc de faire des interventions précoces et d'obtenir de meilleurs résultats, estiment les chercheurs.

Leurs travaux sont publiés dans les *Archives of General Psychiatry*.

Source : <http://www.radio-canada.ca/nouvelles/Science-Sante/2008/01/17/001-sportifs-cerveau.shtml?ref=rss>
Article fourni par : Léonore Weber

SOUS LE THÈME APHASIE

Jean-Marc Onkelinx

Musicologue-conférencier Conseiller musique classique à la Fnac de Liège (Belgique) Professeur d'histoire de la musique

Aphasie et musique?

Les chercheurs en neuropsychologie clinique qui travaillent sur le rôle de la musique dans certaines thérapies analysent notre cerveau pour découvrir ses secrets et, avec eux, ceux de la musique. Ce texte d'Amélie Racette, chercheuse canadienne, nous conduit dans des domaines peu connus du grand public, là ou, peut-être, la musique peut aider à récupérer la parole.

« Il nous est tous arrivé d'utiliser la musique pour retenir un texte. Par exemple, nous apprenons plus facilement l'alphabet en le chantant. Ce rôle de la musique ne date pas d'hier. Dans la tradition orale, les chansons ont longtemps été utilisées pour transmettre des histoires d'une génération à l'autre. Ceci soulève cependant certaines questions : comment la musique peut-elle aider à produire la parole ? Pourrait-elle aider les personnes aphasiques à récupérer leur langage ?



RESTAURANT BISTRO
Marco Dugas prés.
Duc inc.
159 Commerciale, Cabano GOL 1E0
RÉSERVATION: (418) 854-3437 TÉLÉCOPIEUR: (418) 854-1897

Salle de banquets
Salles à manger
Bistro-Bar
MENU DU JOUR
(lundi au vendredi)
DÉJEUNER
dès 5h30
TABLE D'HÔTE
SPÉCIALITÉ:
- Cuisine française
et régionale
- Steak sur grill
- Fruits de mer
- Pizza Européenne

Depuis plus de deux siècles, la littérature scientifique fait effectivement mention de personnes aphasiques qui arrivent à chanter correctement les paroles des chansons connues alors que leur production spontanée du langage parlé est déficiente. Dès 1736, Olof Dalin a fait la description d'une personne aphasique qui ne répétait qu'un seul mot, « oui », mais qui, avec de l'aide, arrivait à chanter son hymne national, de même qu'à réciter certaines prières. La question est donc de savoir comment le support de type musical peut permettre la récupération du langage.

Du point de vue neuropsychologique, le traitement du langage est connu pour être fortement latéralisé dans l'hémisphère cérébral dominant, plus souvent gauche. Le traitement de la musique, quant à lui, serait associé à l'hémisphère droit. L'interdépendance entre le langage et la musique est confirmée par le fait que l'un et l'autre peuvent être sélectivement touchés ou préservés chez les patients. Si l'aphasie est l'atteinte spécifique du langage, l'amusie est l'atteinte spécifique de la musique. Les personnes amusicques ne peuvent plus reconnaître des mélodies familières (alors qu'elles peuvent en reconnaître les paroles), discriminer les mélodies ou les chanter alors que leurs facultés verbales sont bien préservées. Donc, si la musique est dissociée du langage dans le cerveau, comment peut-elle lui venir en aide ?

Au départ, un phénomène de plasticité est invoqué : la musique activant plus fortement l'hémisphère droit, celui-ci pourrait prendre en charge le traitement du langage normalement laissé à l'hémisphère cérébral gauche. Récemment, à l'aide de techniques d'imagerie cérébrale, des chercheurs ont effectivement observé que c'est d'abord l'hémisphère droit qui est le plus actif lors de la réadaptation de l'aphasie. Cependant, une récupération optimale ne se fait que par la réactivation de l'hémisphère gauche. Des composantes non

verbales, voire musicales, qui relèvent de l'hémisphère gauche pourraient donc être à l'origine de l'effet facilitant.

Qu'en est-il des chansons, un alliage naturel de langage et de musique, deux domaines que l'on sait distincts du point de vue neuropsychologique ? Dans le cas des chansons, certains ont avancé que la musique et le langage pourraient être intégrés sous un même code en mémoire. La musique pourrait alors donner accès à ce code intact qui contient aussi le langage. Ceci expliquerait l'aide que la musique peut apporter à la production de paroles. Par contre, d'autres raisons peuvent venir expliquer cet effet. Par exemple, en ralentissant le débit de la parole, la musique pourrait aider certaines personnes présentant une aphasie d'expression. De plus, le caractère simple et répétitif de la plupart des mélodies de chansons représente une structure qui aide à emmagasiner en mémoire. Ou encore, on pourrait assister à une dissociation automatico-volontaire, chez des personnes aphasiques, entre la production de paroles de chansons connues, qui sont bien ancrées en mémoire, et la production spontanée, généralement plus problématique.

Il existe donc de bonnes raisons de croire que la musiquer puisse améliorer la production de paroles chez certains patients. Des thérapies orthophoniques se sont d'ailleurs inspirées de ce principe pour la réadaptation des malades.



La thérapie d'intonation mélodique et rythmée, qui en est la représentante principale, met l'emphase sur un patron exagéré et simplifié, progressivement diminué, du rythme, de la prosodie et des accents pour les phrases travaillées avec les thérapeutes. Il en résulte une sorte de mélodie rythmée à deux tons. Cependant, cette technique ne semble obtenir de résultats positifs que chez certaines personnes aphasiques répondant à des critères stricts comme avoir une capacité d'autocritique, une bonne motivation ainsi qu'un discours sévèrement atteint (afin qu'une amélioration soit possible) et stéréotypée avec difficulté de

répétition, caractéristiques des aphasiques de Broca (aire de Broca, zone du cerveau, siège du langage, du nom du médecin français Paul Broca qui l'a découverte en 1861).

Même si la parole chantée a acquis une bonne réputation, l'effet facilitant de la musique sur le langage est encore peu connu parce que peu étudié. Pour l'instant, la recherche n'a pu démontrer que les personnes aphasiques produisent plus de mots lorsqu'elles chantent que lorsqu'elles parlent. Des études empiriques sont donc nécessaires pour valider et expliquer ce phénomène. En plus de faire avancer les connaissances sur la place de la musique et du langage dans le cerveau, ces études possèdent un intérêt clinique : elles permettront de vérifier s'il y a de véritables raisons de penser que des personnes aphasiques vont améliorer leur production du langage par la musique ».

Écrit par Jean-Marc Onkelinx dans [Musique](#) |

Source : <http://jmomusique.skynetblogs.be/archive/2009/05/28/aphaise-et-musique.html>

Article fourni par : Mélanie Langlais, intervenante sociale

Pourquoi ne pas collaborer au Placoteux par l'achat d'un espace

Un investissement rentable et générateur de capital de sympathie.

LES AIDANTS NATURELS

Déclaration des droits de l'aidant naturel

En tant qu'aidant naturel d'un survivant d'un ACV, j'ai le droit...

1. De demander les meilleurs traitements et services qui soient pour mon proche et de faire preuve de persistance dans la recherche de solutions aux problèmes.
2. D'être fier de ce que je suis et de ce que mon proche a accompli et de célébrer nos succès.
3. De prendre soin de moi et d'avoir des parties de ma vie qui n'incluent pas la personne dont je m'occupe.
4. De demander l'aide des autres. Je reconnais que ma force et mon endurance ont des limites.
5. De parfois me mettre en colère, d'être déprimé et d'exprimer d'autres sentiments difficiles, et de rechercher une aide si ces sentiments entravent ma vie.

GUIDE DE L'AIDANT NATUREL SUR LE RÉTABLISSEMENT APRÈS UN ACV

Source : Guide de l'aidant naturel sur le rétablissement après un ACV.

Article fourni par : Christine Lepage, intervenante sociale, ACVA-TCC du BSL

côté ouellet thivierge inc.

NOTAIRES & CONSEILLERS JURIDIQUES



Rivière du Loup	418-863-5050
Pohénégamook	418-893-2191
Témiscouata sur le Lac	418-854-6145
Saint-Cyprien	418-963-1287
Trois-Pistoles	418-851-3042

MOT DE L'ÉQUIPE DE TRAVAIL

Bonjours à vous chers membres.

Il nous fait plaisir de s'adresser à vous, pour vous rappeler que l'automne cogne à nos portes. Cela signifie que la programmation des activités régulières va bientôt reprendre son rythme habituel. Prenez le temps de bien consulter le calendrier, car certaines activités demanderont de votre part une inscription afin de pouvoir y participer. Le mois de septembre s'annonce bien chargé avec l'activité régionale "scientifique d'un jour" et le lancement de la programmation des activités dans le cadre des 20 ans de l'association. Nous espérons que ces activités seront plaisantes pour chacun d'entre vous et sauront répondre à vos besoins. N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires, ils sont très appréciés. N'oubliez pas que ce journal est pour vous. Il vous permet de vous exprimer. Faites nous parvenir vos articles avec leurs références afin que l'on puisse les faire paraître dans nos prochains numéros. Nous vous laissons sur cette pensée :

L'automne raconte à la terre les feuilles qu'elle a prêtées à l'été
[Georg Christoph Lichtenberg]

Pour nous joindre;

Rimouski; 418 723-2345 Sans frais ; 888-302-2282

Rivière du Loup; 418 867-5885 poste 180

acvatcc@lobetrotter.net

www.acvatcc.com

SCIENTIFIQUE D'UN JOUR

Voici un petit article trouvé dans une revue qui peut vous donner un avant goût de ce qui peut être présenté et expliqué à l'activité régionale « SCIENTIFIQUE D'UN JOUR »

Les étoiles filantes, en 5 points Par : Renée Charron

Les étoiles filantes tombent sur la Terre en laissant de grandes traînées lumineuses ; très rapidement, elles sont déjà passées. Ce spectacle est toujours attendu par les amateurs. On suggère de faire un vœu lorsqu'on voit une de ces étoiles.

1. Que sont les étoiles filantes ?

Les étoiles filantes, malgré leur nom, ne sont pas des étoiles. On peut les appeler « météores ». Ce sont des morceaux de roche qui proviennent de l'espace. Lorsqu'ils entrent dans l'atmosphère, ils se déplacent si vite que l'air se comprime très rapidement, le météore se met alors à brûler, donc à briller jusqu'à ce qu'il se consume, souvent bien avant d'atteindre le sol. Certains météores ne sont pas plus gros qu'une cerise. Les météores ne circulent pas tous à la même vitesse : lorsqu'ils arrivent très vite, la trace qu'ils laissent derrière eux est bleue. S'ils sont un peu plus lents, la trace dans le ciel est plutôt rouge.

2. Comment se forment les étoiles filantes ?

Lorsqu'il y a collision entre deux astéroïdes ou que des morceaux d'astéroïdes ou de comètes se détachent, il se forme des météoroïdes, de petits débris faits de métal ou de roche, ou des deux. Lorsqu'ils entrent dans l'atmosphère terrestre et qu'ils s'enflamment, ils portent le nom de météores. En général, ces derniers brillent pendant une ou deux secondes. De rares débris se détachent de tous ces corps célestes et atteignent la surface de la Terre sans se consumer ; on les appelle alors météorites. Il existe également des micrométéorites, de minuscules météorites, si petites qu'elles ne s'enflamment pas et arrivent au sol sous forme de poussière. Environ 40 000 tonnes de micrométéorites tombent sur la Terre chaque année.

3. Les perséides et autres pluies d'étoiles filantes.

En effectuant son orbite autour du Soleil, la Terre traverse des nuages de poussières laissées par des comètes, ce qui fait que chaque année, à peu près au même moment, des pluies de météores tombent sur Terre. Le nom donné à ces fameuses pluies vient de la constellation dont elles semblent provenir. Par exemple, les Perséides tombent sur la Terre au mois d'août, les Orionides au mois d'octobre, les Léonides au mois de novembre, etc. lorsqu'on observe une pluie de météores, on a l'impression qu'elles viennent toutes du même point, mais c'est une illusion ; en fait, les météores suivent des trajectoires parallèles.

4. Les bolides.

Un spectacle rare et éblouissant est celui donné par des météores de masse importante, dont la luminosité est intense, et qui explosent. On les appelle les bolides. Il est même possible de les voir le jour ; ils laissent derrière eux une trace de fumée. Les bolides sont de couleurs différents, allant du bleu au rouge, dépendamment de leur composition et de l'air environnant. Ils produisent également des sons ressemblant à des bruits d'explosion, et parfois des sifflements.

5. Les météorites

Lorsqu'un météore s'écrase sur le sol, il devient une météorite. Il en existe trois familles : les météorites rocheuses, composées de roches souvent identiques à celles de la Terre ; les météorites métalliques, dans lesquelles on trouve surtout du nickel et du fer, et les météorites intermédiaires, très rares, qui sont un mélange de métal et de minéraux. De nombreuses météorites tombent dans la mer ou le désert sans être remarquées, mais il arrive que certaines soient observées et laissent des traces. La plus grosse météorite du monde, Hoba, est tombée en Namibie, en Afrique, en 1920 ; son poids estimé est de 54 tonnes. Les météorites n'ayant jamais tué d'être humain – en 1911, en Égypte, une météorite a tué un chien – nous pouvons regarder le ciel en toute sécurité...

Source : La semaine, volume 7, numéro 25, du 6 août 2011


Article fourni par : Christine Lepage, intervenante sociale, ACVA-TCC du BSL


LE JEU À RÉJEAN

Jeux pour toute la famille

Viens exercer ton éloquence en t'amusant à prononcer ces phrases amusantes...

1. Rat vit riz, Rat mit patte à ras, Rat mit patte à riz, Riz cuit patte à rat.
2. Tu t'entêtes à tout tenter, tu t'uses et tu te tues à tant t'entêter.
3. Un pâtissier qui pâtissait chez un tapissier qui tapissait, dit un jour au tapissier qui tapissait: vaut-il mieux pâtisser chez un tapissier qui tapisse ou tapisser chez un pâtissier qui pâtissee?
4. Tatie, ton thé t'a-t-il ôté ta toux, disait la tortue au tatou. Mais pas du tout, dit le tatou. Je tousse tant que l'on m'entend de Tahiti à Tombouctou.
5. Quand un cordier cordant doit accorder sa corde, pour sa corde accorder six cordons il accorde. Mais si l'un des cordons de la corde décorde, le cordon décordé fait décorde la corde, que le cordier cordant avait mal accordée.

 **Pharmacie
Chainé, Côté, St-Amand et Vallée**

 **Famiprix**

822, boulevard Sainte-Anne
Rimouski (Québec) G5M 1J5

Téléphone : 418 721-0011

Télécopieur : 418 721-0017

HEURES D'OUVERTURE :
Lundi au vendredi : 9 h à 21 h
Samedi et dimanche : 9 h à 17 h

— Marie-Andrée Côté, pharmacienne associée

— Luc Chainé, pharmacien associé

— Serge Vallée, pharmacien associé

Source : www.jeuxpourtoutlafamille.com

Par : M. Réjean St-Pierre, membre de l'association de la MRC de Rimouski-Neigette.

SOUS LE THÈME AVC

Amy Rossignol, son histoire

Le vendredi 12 mars 8h35, Amy était au sous-sol étendue par terre et gémissait. Elle ne réagissait pas. Je lui disais de venir et elle ne venait pas. Je suis allée la chercher et en l'assoyant dans le salon, je me suis rendue compte que quelque chose n'allait pas. Son visage était affaissé du côté droit et les membres de ce même côté ne fonctionnaient plus. Elle était semi-consciente. Au CHRGP, le pédiatre Roméo Caissie l'a prise en charge. Elle a passé un Taco pour savoir si elle faisait une commotion cérébrale et plusieurs prises de sang pour essayer de trouver la cause. Après notre arrivée, le pédiatre a contacté Sainte-Justine et le CHUL, ils ont parlé d'épilepsie avec une paralysie de Todd du côté droit, événement possible à cet âge et que tout devrait être revenu dans l'ordre dans les 24 heures. Également, il y avait de faibles chances que ce soit un AVC. Le lendemain matin, il n'y avait pratiquement pas eu d'amélioration, elle était toujours paralysée et n'avait pas retrouvé la parole. Donc, c'est à ce moment que les centres hospitaliers ont exclus ce diagnostic et nous ont annoncé que l'AVC était fort probable. Ils ont demandé le transfert immédiat au CHUL. À son arrivée, elle a

passé un autre Taco et d'autres prises de sang. L'AVC a été confirmé le soir même. La neurologue nous a dit que nous étions malgré tout très chanceux, puisqu'elle était encore en vie, car c'était un AVC majeur qui a touché l'artère principale du côté gauche. En tout, durant ces deux jours, elle a dû avoir environ 10 prises de sang. (Les statistiques pour qu'un enfant fasse un AVC sont de 5 sur 100 000 au Canada, et la plupart sont causés par le cancer ou une malformation). Durant cette fin de semaine, elle a vu un hématalogue, un cardiologue, des neurologues, ainsi que plusieurs pédiatres. Elle a passé un électrocardiogramme, un échocardiographique, un électro-encéphalogramme et une résonance magnétique. Le mercredi soir, complication suite à l'AVC. Elle a fait des convulsions durant environ 1 heure, jusqu'à ce que les médicaments fassent leur effet pour ensuite reprendre le lendemain matin. Le jeudi matin, elle a repassé un IRM avec complication au réveil. Nous sommes restés en tout 2 semaines au CHUL où elle y avait déjà commencé la réadaptation. Le 21 mars, elle fêta ses 5 ans à l'hôpital.

Le 25 mars, elle a été transférée au Centre de Réadaptation Cardinal Villeneuve de Québec, centre spécialisé en réadaptation pour les enfants de moins de 18 ans. La première semaine servi à l'évaluation des séquelles causées par l'AVC chez Amy. Les résultats n'étaient pas reluisants : Amnésie post-traumatique (perte de mémoire), hémiparésie du côté droit (paralysie), aphasie (difficulté à traduire la pensée par des mots), dysphasie (difficulté à parler), problèmes de jugement, changement de comportement ainsi que la perte de tout sentiment. Elle demeurait toute la semaine au centre sous surveillance médicale avec sortie de fin de semaine, ce qui nous permettait de revenir à la maison pour pouvoir faire un changement de parent et repartir pour une

autre semaine. Du lundi au vendredi, elle avait 4 thérapies par jour à raison d'une heure chacune. Elle voyait neuropsychologue, physiothérapeute, ergothérapeute et orthophoniste. Elle a été à Québec jusqu'au 18 août avec quelques semaines de vacances durant l'été pour pouvoir donner naissance à notre quatrième petite fille. En septembre, elle a commencé la maternelle pour lui permettre de continuer à évoluer. À l'école, elle a en permanence une préposée avec elle, ainsi que trois heures d'éducation spécialisée. Elle continue toujours ses thérapies ici à Rivière-du-Loup, à raison de 4 thérapies par semaine, plus 1 heure de kinésithérapie et 1 heure d'acupuncture et ce n'est que le début. Elle a encore beaucoup de rendez-vous avec les spécialistes de Rivière-du-Loup et Québec. Les neurologues avaient espéré qu'elle revienne à au moins 90%, mais comme la spasticité s'est installée et que l'AVC a laissé une cicatrice importante, elle n'a récupéré qu'à 50% de ce que les neurologues avaient espéré.



Pour terminer, elle reste avec une paralysie partielle du côté droit assez significative pour qu'elle ne se serve pratiquement plus de sa main. De plus, elle a toujours de la difficulté à marcher correctement, à décrire ce qu'elle veut expliquer, à rester concentrée à la tâche et avoir un travail ordonné. Amy travaille toujours très fort et ne réplique pratiquement jamais pour aller aux thérapies. Même si parfois c'est difficile, nous l'encourageons à continuer.

Par : Érika Caron, la maman d'Amy, Rivière-du-Loup

La plupart des victimes d'AVC sont traitées trop tardivement, avance une étude

LA PRESSE CANADIENNE

Le 16 juin 2011

OTTAWA - Les Canadiens victimes d'[accidents vasculaires cérébraux](#) (AVC) ne se rendent pas assez rapidement à l'hôpital, et lorsqu'ils le font, ils doivent parfois attendre plusieurs heures avant d'être traités, selon une nouvelle étude.

Cette étude, rendu publique, jeudi, par le Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires (RCCACV), laisse entendre que ni les victimes ni le personnel des hôpitaux ne considèrent ce type d'affection comme un cas d'urgence médicale.

Robert Côté, professeur en neurologie à l'Université McGill et médecin à l'Hôpital général de Montréal, affirme que chaque minute de retard dans le traitement d'un accident vasculaire cérébral se solde par la mort de deux millions de cellules dans le cerveau de la victime.

Et au dire de M. Côté, plusieurs Canadiens ne tiennent pas les AVC pour des urgences médicales.

Les plus grandes chances de rétablissement complet à la suite d'un accident vasculaire cérébral se présentent à l'intérieur d'une fenêtre de quatre heures et demi après les premiers symptômes de l'AVC. Au cours de cette période, les médecins peuvent administrer sans risques un médicament appelé tPa (activateur tissulaire du plasminogène), qui est utilisé pour briser les caillots et rétablir la circulation sanguine vers le cerveau.

L'étude du Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires avance que les deux tiers des victimes d'AVC au Canada attendent trop longtemps. Dans certains cas, cette attente dépasserait même largement la fenêtre au cours de laquelle le traitement tPa peut être administré sans danger.

Le chef de la direction du RCCACV, le docteur Antoine Hakim, a expliqué que l'AVC devenait une réalité avec laquelle la victime devrait vivre le reste de son existence si rien n'était fait au cours de cette fenêtre de quatre heures et demi.

Malgré cela, les hôpitaux ne traiteraient pas assez rapidement les victimes d'AVC. En fait, selon l'étude du RCCACV, seulement 22 % des patients ont eu une tomodensitométrie ou une imagerie par résonance magnétique à l'intérieur d'une heure après avoir été hospitalisés.

[Nouvelles de © La Presse Canadienne, 2011.](#)

CONVERSIONS PRATIQUES

Températures

Conversion °F et °C
Soustraire 32
Diviser par 1,8

Conversion °C en °F
Multiplier par 1,8
Ajouter 32

Distances

<i>Impériales</i>	<i>Métriques</i>	<i>Métriques</i>	<i>Impériales</i>	<i>Métriques</i>	<i>Impériales</i>
1 pouce	2,54 cm	1 mille	1,6 km	1 mètre	1,09 verge
1 pied	0,304 mètre	1 cm	0,393 pouce	1 km	0,62 mille
1 verge	0,914 mètre	1 dm	0,328 pieds		

Poids

<i>Impériales</i>	<i>Métriques</i>	<i>Métriques</i>	<i>Impériales</i>	<i>Métriques</i>	<i>Impériales</i>
1 once	28,35 grammes	1 tonne	0,90 tonne m.	1 kg	2,205 livres
1 livre	453,59 grammes	1 gramme	0,035 once	1 tonne	1,102 tonne

Capacités

<i>Impériales</i>	<i>Métriques</i>	<i>Métriques</i>	<i>Impériales</i>	<i>Métriques</i>	<i>Impériales</i>
1 chopine	0,568 litre	1 gallon	4,456 litres	1 litre	0,88 pinte
1 pinte	1,136 litre	1 litre	1,76 chopine	1 litre	0,22 gallon

Source : Inter-guide de Matane 2009-2010
Par : Micheline St-Laurent, membre de Matane

Le Centre de Santé du Littoral

- Clinique Médicale du Phare
- Pharmacie Thériault Vallée et ass
- Clinique Physio-Ergo Sylvain Trudel
- Ortho-services
- Maréa Café
- Salle Vidéo-Conférence

**822 Boulevard Sainte-Anne
Rimouski**

L'amour change tout

Le devoir sans amour nous rend acharné
La responsabilité sans amour nous rend impitoyable
La justice sans amour nous rend dur
La vérité sans amour nous rend critique
L'intelligence sans amour nous rend rusé
La gentillesse sans amour nous rend hypocrite
L'ordre sans amour donne un esprit étroit
L'honneur sans amour nous rend orgueilleux
La possession sans amour nous rend avare
La foi sans amour nous rend fanatique
La vie sans amour est sans valeur

Source : Inter-guide de Matane 2009-2010 par : Micheline St-Laurent, membre de Matane

COIN SANTÉ

Les graines, ces grandes oubliées!

Les graines ne sont pas seulement bonnes pour les oiseaux. Les humains aussi ont avantages à en manger. On associe souvent la famille des graines (tournesol, lin, etc.) à celle des noix (amandes, noix de Grenoble, etc.); on les désigne alors comme la famille des noix et graines.

Par : Anne-Marie Roy, Nutritionniste

Des graines aux grandes qualités

Les graines contiennent :

- de bons gras (mono – et – polyinsaturés); certaines contiennent des quantités importantes de gras oméga-3;
- des fibres alimentaires (les graines de chia et de lin sont celles qui en contiennent le plus);
- des antioxydants (lignanes, vitamine E, etc.);
- des protéines en quantité suffisante;
- beaucoup de minéraux : zinc, magnésium, fer et calcium, entre autres.

Les particularités de certaines graines

Graine de lin

Probablement la gagnante dans sa catégorie. Elle est riche en folates, qui aident à nous protéger des maladies cardiaques. Elle est une sources exceptionnelle de gras oméga-3, qui aident au bon fonctionnement de notre cerveau, de nos vaisseaux sanguins, et qui sont d'excellents anti-inflammatoires. Elle contient des lignanes, soit des phytoestrogènes (oestrogènes des plantes) qui nous protègent contre certains cancers et réduisent les chaleurs de la ménopause. Le lin aide aussi à réduire le cholestérol sanguin et la constipation.

Graine de chia

Une petite graine qui gagne en popularité. Comme la graine de lin, elle est une bonne source de gras oméga-3 et de fibres. Son avantage par rapport à la graine de lin est qu'elle n'a pas besoin d'être moulue pour nous faire profiter de ses priorités. Elle contient une quantité intéressante de calcium et elle aiderait à réduire l'inflammation et la tension artérielle chez les diabétiques. Malheureusement, cette graine ne pousse pas au Québec; on doit donc la faire venir de loin (notamment du Mexique).

Graine de chanvre

Une graine qui pousse merveilleusement bien au Québec et qui a de belles qualités nutritives. C'est une autre graine riche en gras oméga-3, en plus de contenir de bonnes quantités de fer, de vitamine B1 (thiamine) et des protéines de bonne qualité.

Graine de tournesol

Elle est une excellente source de vitamine E, qui protège les membranes cellulaires de tout le corps, aide la guérison de la peau et contribue à la santé cardiovasculaire. La graine de tournesol est plus riche en phytostérols : ceux-ci sont reconnus pour leur effet bénéfique sur la santé cardiovasculaire.

Graine de citrouille

La graine de citrouille est particulièrement riche en fer et en zinc, deux minéraux essentiels à la croissance, au système immunitaire et à la production de globules rouges, ce qui permet d'« avoir du bon sang ». Elle est aussi reconnue pour soulager les symptômes de l'hypertrophie bénigne de la prostate.

Graine de sésame

La graine de sésame est riche en fer et est une source impressionnante de calcium. Pour 60 ml, elle nous fournit 376 mg de calcium, c'est-à-dire plus qu'une tasse de lait de vache (qui en contient 300 mg). Elle contient des lignanes (la sésamine et la sésamoline), qui ont un effet antioxydant et réduiraient le cholestérol sanguin.

Conservation et utilisation

Préférez les graines non salées et non rôties.

Conservez-les au froid et évitez de les faire griller à haute température, ce qui risquerait de les oxyder.

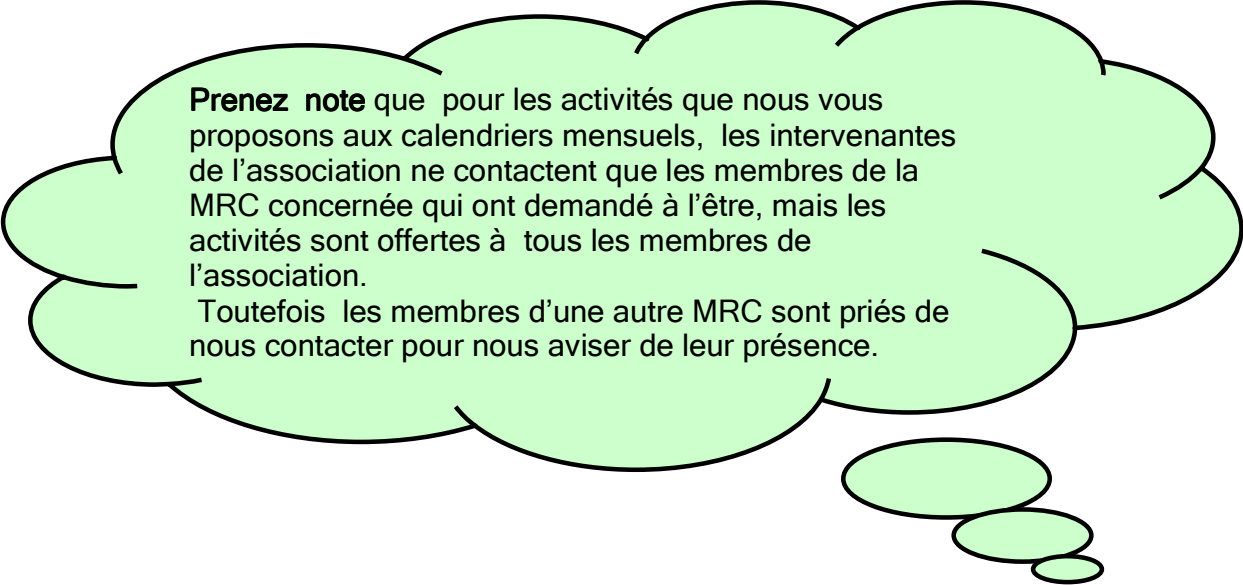
Source : *La semaine*, volume 7, numéro 25, du 6 août 2011

Article fourni par : Christine Lepage, intervenante sociale, ACVA-TCC du BSL

DÉPARTS ET ARRIVÉES

Bienvenue à nos nouveaux membres :

Claudette Migneault (Kamouraska) et Aline Ouellet (Kamouraska)!



Prenez note que pour les activités que nous vous proposons aux calendriers mensuels, les intervenantes de l'association ne contactent que les membres de la MRC concernée qui ont demandé à l'être, mais les activités sont offertes à tous les membres de l'association.

Toutefois les membres d'une autre MRC sont priés de nous contacter pour nous aviser de leur présence.

ANNIVERSAIRES

Si vous n'êtes pas inscrit sur cette liste, veuillez nous en avisez.

<u>Septembre</u>	<u>Octobre</u>	<u>Novembre</u>
1 Gilberte Cloutier Jean 5 René Imbeault 9 Gaston Ouellet 10 Jacques Proulx 12 Georges-Henri Gendron 16 Jacqueline Morin 17 Micheline St-Laurent 18 Daniel Levesque 20 Éliud Doucet 23 Laurent Gobeil 25 Édith Ruest 25 Diane Chouinard	1 Dominic Migneault 3 Sylvie Beaulieu 4 Alexandra Bujold Roy 4 Julin Côté 7 Gaston Chénard 8 Marcel Parent 9 Ghislain Desrosiers 10 Christiane Fournier 12 Claude Belzile 13 Pierre-Paul Beaulieu 14 Lise Thibeault 15 Armande Sirois 15 Jean-Guy Gagnon 19 Jeanne-Mance Proulx 24 Jeanne-D'Arc Beaulieu 26 Stéphane Murray 26 Yves Lee	3 Sylvain D'Astous 3 Nicole Pelletier 7 Michel Bissonnette 10 Nadine Lagacé 10 Gérald D'Astous 10 Francine Thériault 12 Denise Deschênes 12 Yves Paradis 17 Yvan Desgagnés 18 Steeve Lamontagne 22 Constant Jean 24 Denise Bélanger 30 Pierrette Belzile

Voici les réponses des jeux de l'édition de juin 2011:

1. **Le jeu des animaux** : Cheval / Renard / Castor / Couguar / Mouton / Wapiti / Lièvre / Cochon / Bison / Chèvre / Taupe

2. **Le jeu des prénoms** : sil-vin= Sylvain, rat-lent= Rolland, et-dite= Édith, ré-gens= Réjean, âne-nid= Annie, Léo-nord= Léonore, lot-rang= Laurent, marre-tin= Martin, do-mi-nick= Dominic, gens-marque= Jean-Marc, mi-laine= Mylene, mai-la-nid= Mélanie, nid-colle= Nicole, rit-char= Richard

POUR VOUS ACVA-TCC DU BSL C'EST QUOI ?



ÉCRIVEZ NOUS.....