

SOMMAIRE:

↳ Vivre une grossesse et être..... 2

↳ When You're Expecting3

↳ Accidents et troubles du sommeil4

↳ Comprendre nos rêves.....5

↳ OMRD.....6

↳ Pour te tirer du sommeil.....7

↳ Mot du président...8

LE SOMMEIL ET L'ART



1. VAN GOGH, Vincent (1853-1890). La sieste.



EATON, Wyatt (1849-1896), La Moisson, 1884



3. PROCTOR, Dod, Morning, 1926

Le sommeil, synonyme de récompense.

Le dix-neuvième siècle a vu naître les ères préindustrielle et industrielle, au cours desquelles bien des oeuvres d'art procédant de l'école du réalisme ont été créées. Ces oeuvres représentent souvent le sommeil comme une récompense, une extrême fatigue se faisant ressentir après une longue journée de travail. On a peint par exemple un couple qui se repose une fois le travail au champ terminé (ill. 1). En représentant ainsi le désir de dormir, on portait un jugement social sur la façon inhumaine et irrespectueuse de traiter les besoins des gens au début de l'industrialisation. Les oeuvres expriment également la nécessité de dormir, le sommeil étant un puissant processus réparateur. [La lumière de ces oeuvres nous démontre] que le sommeil constitue une récompense pour tous, quels que soient l'âge et les circonstances. Le sommeil et l'art, Série solution sommeil, volume 10, Dr. Colin M. Shapiro, Mme Comina Vaccarino. p. 3-6



Fondation Sommeil: Association de personnes atteintes de déficiences liées au sommeil

1600, av. de Lorimier
Montréal, Québec H2K 3W5
(514) 522-3901, pour l'extérieur (1-888) 622-3901

Numéro d'entreprise et de bienfaisance pour fins d'impôt, NE: 13496 4766 RR0001

Vivre une grossesse et être atteinte de narcolepsie

La grossesse est une période traversée par d'immenses moments de joie et est également un temps où plusieurs défis viennent s'ajouter à notre mode de vie. Imaginez alors à quel point ces défis peuvent être amplifiés quand la narcolepsie fait partie du quotidien.

Collene Dugan, mère de deux enfants (âgés de 2 et 15 ans) et atteinte de narcolepsie, comprend parfaitement l'enjeu d'une grossesse quand on souffre de narcolepsie. " Durant ma grossesse, je dormais 10 à 11 heures par nuit et prenais également des siestes de deux heures dans l'après-midi. C'était épuisant. "

La narcolepsie est un trouble chronique du sommeil. Elle est caractérisée par un besoin irrésistible de dormir durant la journée et souvent accompagnée de la cataplexie, une perte soudaine du contrôle musculaire résultant d'une forte réaction émotionnelle faisant en sorte que le corps perd tout contrôle durant les heures d'éveil journalières.

D'autres symptômes de la narcolepsie incluent la paralysie du sommeil (incapacité de bouger ou de parler pour un court moment qui survient principalement au moment de s'endormir), les hallucinations hypnogogiques (rêves sordides et cauchemars). La narcolepsie doit être traitée par médication. Toutefois, celle-ci traite les symptômes de la maladie et non la maladie elle-même.

" Les personnes atteintes de narcolepsie se voient couramment prescrire des stimulants tels Provigil (Alertec au Canada, Modafinil en France), Ritalin ou Dexedrine pour traiter les symptômes d'endormissements de jour, " affirme Emmanuel Mignot, MD, PhD, directeur du centre de narcolepsie de Stanford. Les antidépresseurs tels Effexor XR et Zoloft sont souvent prescrits pour traiter la cataplexie. Le Xyrem, nouvellement approuvé, traite la cataplexie et aide à enrayer les endormissements de jour.



Dû au fait que les effets à long terme ne sont pas encore connus sur le développement du fœtus, Mignot affirme qu'il conseille toujours à ses patientes d'arrêter la médication. Ce qui résulte, pour plusieurs femmes aux prises avec la narcolepsie, en une longue période qui peut s'avérer très difficile du moment où elles renoncent à la médication dans le but de devenir enceinte jusqu'à la naissance de l'enfant. Une décision qui peut être très difficile à prendre.

" La décision de cesser de prendre une médication est effectivement très personnelle " explique Michelle Hemingway, atteinte de narcolepsie et qui en est à son premier trimestre de grossesse. Après avoir pris conscience des risques, Madame Hemingway a cessé la médication " j'ai décidé que si j'avais à être confinée chez moi pour neuf mois alors je le serais. Je ne veux pas me retrouver avec la cataplexie a pendant que je suis en train de faire des courses. Je ne veux pas courir de risque ni pour moi ni pour le bébé. " (À suivre...)

Traduit de l'anglais par Sophie Pigeon
De National Sleep Fondation, *Sleepmatters*, Spring 2003,
Vol. 5, Issue 2 from the National Sleep Foundation. p.6

WHEN YOU'RE EXPECTING... Narcolepsy and Pregnancy

Pregnancy is a time of immense joy and a time of numerous life-altering challenges. Imagine how these challenges are intensified when narcolepsy is added to the picture.

Collene Dugan, mother of two (ages 15 and two) and narcolepsy sufferer, understands the demands of having a sleep disorder and being pregnant all too well. "While I was pregnant, I was sleeping 10 or 11 hours a night and took a couple of two-hour naps in afternoon," she says. "It was exhausting."

Narcolepsy is a chronic neurological sleep disorder. It is characterized by excessive daytime sleepiness, often accompanied by cataplexy, a sudden loss of muscle control in response to strong emotional reactions that often cause the body to collapse suddenly during waking hours.



Other symptoms of narcolepsy include sleep paralysis (difficulties that occur when falling asleep such as being unable to speak or move for a brief period), and hypnagogic hallucination (vivid and often scary dreams). Narcolepsy must be treated with medication; however it is the symptoms of narcolepsy that are treated, not the disease itself.

"People with narcolepsy are commonly prescribed stimulants such as Provigil® (Alertec in Canada, Modafinil in France), Ritalin®, or Dexedrine® to treat daytime sleepiness," says Emmanuel Mignot, MD, PhD, director of the Stanford Center for Narcolepsy. "Anti-depressants such as Effexor XR® and Zoloft® are often prescribed to treat cataplexy. The newly approved Xyrem® treats both cataplexy and can help relieve daytime sleepiness."

Since the long-term effects of these drugs on a developing fetus are unknown, Mignot says that he always advises his patients that it is better to stop taking their medication. For many women with narcolepsy an extended time without medication, which can begin with the decision to become pregnant and last until birth, can be quite miserable. This can lead to very difficult choices.

"The decision to go off medication is obviously a very personal one," explains Michelle Hemingway, who has narcolepsy and is in her first trimester of pregnancy. After weighing the risks, Hemingway is off her medication. "I've decided that if I have to be housebound for nine months, then so be it. I don't want to have cataplexy while I'm out running errands," she adds. "I'm not taking any chances, for the baby and myself." (To be continued)

From the National Sleep Foundation, *Sleepmatters*, Spring 2003, Volume 5, Issue 2 from the National Sleep Foundation. P6

La sieste pour tous

Le caractère universel de la sieste a poussé des chercheurs à réunir, ces dernières années, dans un ouvrage, les résultats les plus pertinents. Toutes les évaluations, qu'elles soient objectives ou résultantes de témoignages, indiquent une baisse de vigilance en début d'après-midi. Cette baisse de vigilance n'est pas due à la digestion, bien qu'elle soit majorée en cas de repas copieux, gras, et bien arrosé. De même, un déficit de sommeil préalable ou une tendance narcoleptique intensifient ce phénomène. [C'est pourquoi tous en viennent à une conclusion: la sieste nous en révèle ses bienfaits en la pratiquant.]

<http://sommeil.univ-lyon1.fr/articles/cfes/sante/sieste.html>

Accidents et troubles du sommeil

<<Les patients présentant un syndrome d'apnée obstructive de sommeil non traité ont des nuits de sommeil fragmentées par de nombreux micro-éveils, le plus souvent non perçus par le patient, suivis d'un réveil matinal difficile. Ce sommeil est alors peu réparateur. On soupçonne certaines morts subites nocturnes d'être en lien direct avec les apnées du sommeil, par troubles du rythme cardiaque chez des sujets prédisposés et au coeur fragile.

L'hypersomnie diurne excessive est une conséquence d'un syndrome d'apnées du sommeil. Ainsi, des endormissements intempestifs et incontrôlables peuvent se produire à n'importe quel moment de la journée et interfèrent alors gravement avec les activités sociales et professionnelles du patient. En particulier, l'hypersomnie peut rendre la conduite automobile dangereuse.

Dormir ou conduire, il faut choisir. Différentes études estiment qu'entre 30% et 57 % des accidents de la route sont dus à des troubles de vigilance (fatigue, voire endormissement au volant). De fait, les mauvais dormeurs ont deux à trois fois plus de probabilités de s'endormir au volant que les bons dormeurs.>> p.46

Extrait du nouveau livre, *Apnées, Ronflements et troubles du sommeil* écrit par Dr Jacques Grobois et Michèle Le Pellec. Ce livre est publié chez Option Santé Édition Inc. www.optionsante.com



Accident de travail?



**La vie est un sommeil
L'amour en est un rêve
Et vous auriez vécu si vous aviez aimé**
Alfred de Musset



La Coopérative funéraire de la Rive-Sud de Montréal collabore avec Fondation Sommeil. Lors d'un décès, cette coopérative offre différents produits pour faciliter les procédures en planification funéraire. Ces services peuvent inclure les arrangements préalables, le dépôt de vos volontés, la revue Profil, des activités destinées aux membres et un programme solidarité. Pour de plus amples renseignements, nous vous invitons à communiquer avec elle.

Coopérative funéraire
de la Rive-Sud de Montréal
635, boul. Curé-Poirier Ouest
Longueuil, J4J 2H8
Téléphone (450) 677-5203
cooperative-funeraire@qc.aira.com



Comprendre nos rêves pour mieux vivre

Conscient et inconscient

Que cela nous plaise ou non, nous sommes faits de conscient et d'inconscient. Le conscient correspond à l'ensemble des choses dont nous prenons conscience grâce à notre attention et que nous pouvons rappeler à notre mémoire. L'inconscient désigne tout ce qui échappe à notre conscience. Le mot subconscient, un peu vieilli, s'emploie aussi parfois pour désigner l'inconscient. Notre inconscient individuel paraît beaucoup plus considérable que notre part consciente. Il comprend la partie de nous encore inaccomplie. Il contient aussi le soi, sorte d'instance supérieure de nous-mêmes vers laquelle nous tendons. Quand nous serons parfaitement accomplis, le moi conscient, et le soi ne feront plus qu'un. Entreprise de longue haleine : indéfiniment perfectibles, nous semblons évoluer sur une spirale continue d'accomplissement. L'inconscient nous envoie message sur message pour que nous approchions de notre but. Il ne s'agit pas d'une force aveugle comme on conçoit souvent le destin. L'inconscient est au contraire très intelligent. Nous le qualifions d'inconscient, en fait, seulement parce que nous n'en avons pas conscience.

Fonctions du rêve

Les rêves viennent souvent rappeler aux hommes qu'ils expriment peu leurs sentiments et qu'ils se servent peu de leur intuition. Les femmes reçoivent du rêve l'invitation de recourir davantage à leur raison et à l'objectivité de la perception des sens. L'inconscient désire voir l'homme exprimer des qualités dites féminines. Ce sont l'intuition, l'amour, la patience, la compréhension, la tendresse, la délicatesse, la générosité, etc

Les qualités dites masculines que la femme doit s'efforcer d'acquérir sont la volonté, la décision, la force de caractère, la rationalité, l'énergie, l'audace, l'initiative, etc.

Comprendre nos rêves (suite)

Quand on commence à s'intéresser aux rêves, on ouvre le dialogue avec l'inconscient. Et l'on fait bien, car c'est lui qui mène, en définitive. Ou



bien on tient compte de lui, ou bien on est conduit aveuglément par le destin. Si l'on accepte le dialogue avec l'inconscient, on choisit de marcher dans la lumière de la conscience.

Lachance, Laurent, Les rêves portent conseil, Les Editions de l'homme, 2000, p. 12-13, p. 18

Confiance!

Dans le cadre des méthodes curatives, il est peu de maux pour lesquels on ne trouve pas de remède. Parfois une certaine période de tâtonnements se révèle inévitable, notamment pour la réforme alimentaire. Des déboires ne doivent pas décourager, mais inciter à la progression dans le remplacement des mauvaises habitudes par les bonnes. On n'efface pas si facilement des années -- voire des générations -- d'erreurs. Mais on peut quand même espérer y parvenir. Si un minimum de confiance nous soutient dans nos efforts. Destreit, Raymond, Dormir, enfin, Éditions Vivre en harmonie, France, 2000 p. 59.

Mouvements oculaires de désensibilisation et de révision (MODR) et les traumatismes



Mouvements Oculaires de Désensibilisation et de Révision (MODR) est la traduction de Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). MODR est une nouvelle méthode utilisée par certains professionnels de la santé pour traiter les effets de traumatismes subis durant l'enfance ou durant l'âge adulte. MODR est nouvellement développé, mais a déjà démontré beaucoup de succès. Les traumatismes peuvent causer de l'anxiété, troubles somatiques, phobies, dépressions, insatisfaction sociale et professionnelle causant des perturbations du sommeil.

L'état de stress post-traumatique (ESPT) est causé par un événement soudain et intense vécu par une personne. Ces événements laissent une trace profonde dans le cerveau. Les plus petits traumatismes, par exemple une perte d'emploi ou celle d'un conjoint, ont aussi des effets nuisibles sur notre santé. Les symptômes peuvent être présents des dizaines d'années suite aux traumatismes initiaux. Le souvenir du traumatisme enregistré par le corps, peut être réveillé par une situation rappelant la douleur initiale. Les effets des traumatismes peuvent perturber notre désir d'avancer, en modifiant notre sommeil et peut même provoquer des maladies.

MODR procède avec des mouvements oculaires comme ceux qui se produisent durant la période de rêve pour revivre le souvenir traumatique avec toutes les différentes composantes - visuelle, émotionnelle et physique. Durant cette période le patient complète la guérison qu'il n'a pas pu faire dans son quotidien. L'exercice ressemble au deuil mais sur une courte période. Alors, l'empreinte neurologique est remplacée pour ne plus être victime des dangers de la mémoire des événements vécus. Notez bien que MODR travaille avec les émotions,

MODR (suite)

alors il est impératif que la personne traitée soit accompagnée par un professionnel de la santé. Après que la personne soit traitée par MODR, ses blessures guérissent. Comme l'anxiété et la déprime s'atténuent, les déficiences du sommeil disparaissent améliorant de beaucoup la qualité de vie.

Il existe de la documentation sur MODR. *Guérir* par David Servan-Schreiber publié par Laffont (2003) décrit MODR avec des exemples de personnes qui ont bénéficié d'une guérison.

Jean-Pierre Galego

Servan-Schreiber, David, *Guérir*, Édition Laffont, 2003

Journée sur le syndrome des apnées du sommeil: Pour parler de s.a.s.

Le 15 novembre dernier, nous avons eu le plaisir de participer à une conférence sur le syndrome des apnées du sommeil organisée par l'Association pulmonaire du Québec et Fondation Sommeil. Les trois conférenciers Dr Ibrahim Kassissia, monsieur Kevin Duckworth et Dr Florence Morrisson ont informé l'auditoire sur plusieurs aspects de l'apnée. Les facteurs, physiologique et psychologique, de cette déficience du sommeil y ont été discutés. L'aspect physiologique explique ce qui cause les apnées et quelles méthodes sont disponibles pour gérer cette déficience. L'approche psychologique donne des moyens d'adaptation à ce trouble chronique. On peut constater avec cette conférence qu'il existe une gamme de moyens pour pouvoir bien vivre avec l'apnée. En fin de journée, les personnes présentes ont échangé sur la problématique de l'apnée. Toutes étaient conscientes du chemin à parcourir pour vivre une existence plaisante avec ce trouble méconnu et persistant pour bien des gens.

JPG

Pour te tirer du sommeil

I-

Pour te tirer du sommeil

J'ai volé la nuit de la sonate au clair de lune
 Allée d'une ville déserte où tu n'as jamais mis les pieds
 J'ai soufflé des poésies que tu ne connais pas aux oreilles
 du silence
 Aux bords de la mer où les vents se calment
 J'ai écouté ton histoire par les bouches des sables mouillés
 Et la mer dormait à tes pieds
 Tandis que le temps s'envolait comme une plume entre nous
 J'ai caressé les sons déserts de la lune pénétrant
 Par les rideaux entreouverts pour éclairer ton visage
 Me penchant aux étoiles d'un voilier perdu au large
 J'ai embrassé ton ombre

-II-

J'ai touché le miroir brisé de tes rêves
 Avec les minces doigts des enfants sans famille
 Dans les grottes j'ai admiré tes mains
 Ebauchées d'un trait délavé des vieilles images
 Pour te tirer du sommeil

J'ai rédigé de nouveau ton passé tout entier
 Au col de ta solitude en fixant une rose
 J'ai oublié tout ce que tu ne pouvais oublier
 J'ai enseveli d'une odeur volatile ta nudité
 Ta peau s'est frémie comme une nuit montagnarde

J'ai voulu avoir un long sentier
 Qui s'allonge de ma respiration à la tienne
 Pour te tirer du sommeil
 J'ai admiré tes cheveux pâles tombés sur le front
 J'ai appelé l'infinité pendant que mon coeur meurt
 Tout comme une étoile s'échappant de tes paumes

Ayten Mutlu

Traduit par : Mustafa Balel

<http://saudade66.chez.tiscali.fr/pourtetirerdu sommeil/pourtetirerdu sommeil.htm>



FORMULAIRE D'ADHÉSION

NE : 13496 4766 RR0001

En devenant membre et/ou donateur, je recevrai un bulletin mensuel me renseignant sur les troubles du sommeil et les moyens d'y remédier. Je bénéficierai aussi d'un accès privilégié à l'information dans ce domaine.

Renseignements nécessaires

Nom

Adresse

Ville

Code Postal

Téléphone maison

Téléphone bureau

Télécopieur

Courriel

Renseignements optionnels (pour fins de statistique)

Date de naissance

Je crois être affecté par quel trouble du sommeil

Occupation principale

Je vous envoie par chèque ou mandat-poste

Membre: 20\$

Dons : 20\$ 50\$ 100\$ 500\$

Organisme : 50\$

Signature

Adressez ce formulaire à :

Fondation Sommeil
 1600, av. de Lorimier
 Montréal, Québec H2K 3W5



Robert Petit
 Directeur régional, développement des programmes, Québec

Fondation canadienne MedicAlert® Téléphone (514) 875-7466
 Place du Canada Télécopieur (514) 875-5882
 999 ouest, rue Saint-Antoine CÉ : rpetit@medicalert.ca
 Montréal (Québec) H3C 4M7
 Ligne sans frais : 1 800 668-6381 poste 1224
 www.medicalert.ca

Réveillez votre coeur avec cette petite pensée...

À l'occasion de la St-Valentin, faites-vous plaisir tout en protégeant votre santé. Offrez-vous, ou mieux, faites-vous offrir en cadeau le bracelet de la Fondation MedicAlert® qui est le plus connu du personnel médical. Il est aussi le plus utile, car il leur donne accès jour et nuit aux informations personnelles et médicales que vous nous avez confiées. Il peut être subventionné pour les personnes ou les familles à faible revenu. Pour en savoir plus, visitez le site Internet www.medicalert.ca ou appeler au (514) 875-7466. Nous acceptons les frais d'interurbains. Robert Petit pour MedicAlert.

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

- M. Jacques Clairoux, président
- M. Rodrigue Gobeil, vice-président
- Mme Nicole Paradis, secrétaire-trésorière
- Mme Jeanne Fortin
- M. Pierre Giordani
- M. Claude Cartier
- Mme Marie-Jeanne Tessier-Cartier
- M. Normand Leclaire

LE MOT DU PRÉSIDENT

Merci à Marianne Brousseau, membre bénévole qui, pendant plusieurs jours, a effectué des séances d'emballage de cadeaux, à la pharmacie Jean-Coutu, dans l'Abitibi-Témiscamingue. Les pourboires reçus ont été offerts à l'Association.

Et nous sommes toujours dans le besoin. Avez-vous eu l'occasion, la chance, le temps d'offrir votre lettre personnalisée, signée de votre nom à vos amis, vos voisins ou aux commerçants de votre village. Ceci n'est pas une quête; c'est une campagne de financement et de recrutement. En ce sens, vous n'avez pas à être gêné ou incommodé pour demander de l'aide pour votre association. Les donateurs sont très généralement fiers de connaître la personne à qui ils offrent un don. Ils sont heureux de voir que vous appuyez et même supportez votre association et que vous pouvez continuer à contribuer, par votre geste, l'association et les gens touchés par des troubles du sommeil.

Nous espérons toujours vos appels pour notre vente de garage bénéfice qui aura lieu au printemps.

Invitation à la Saint-Valentin

Ce samedi, 14 février, nous vous invitons à notre troisième soirée de la Saint-Valentin. Invitez-la ! Invitez-le! Comme vous le voulez. Rendez un hommage à cette personne qui vous accompagne, qui vous appuie dans votre cheminement et vous aide à mieux vivre votre éveil. Ainsi notre état de veille s'en trouve transformé, illuminé même. Mon cher cousin, conjoint, voisin, de la nuit des temps, je te salue. La mémoire de la nuit nous éclaire. C'est une autre façon de nous dire que la nuit est aussi notre demeure. Bienvenue, chez-vous, cher Valentin.

Jacques Clairoux
 Président

Collaborateurs: Marilyn Bérubé, Anne-Marie Bédard, Sophie Pigeon, Jacqueline Gagné, Jeanne Fortin, Jacques Clairoux, Jean-Pierre Galego, Robert Petit.



Jacqueline Gagné
 spécialiste en massage thérapeutique
 membre de la F.Q.M.

Shiatsu
 Phytothérapie
 Masothérapie
 Massage ostéopathique
 Électro-puncture
 Fleurs de bach
 Maxibustion
 Reiki

Sur rendez-vous
 450 922 4275
gagnejacqueline@hotmail.com

Courriel:
info@fondationsommeil.com
 site Internet:
www.fondationsommeil.com