

Fatigue et douleur. Améliorer la prise en charge (AFSFCF)

Jeudi soir, l'Association française du syndrome de fatigue chronique et de fibromyalgie (AFSFCF) a proposé une réunion d'information ouverte au public. Une première en Bretagne.

Durant trois heures, au centre de Kéraudren, Françoise Bécavin, présidente de l'AFSFCF, a présenté, au public de la région brestoise (environ 150 personnes), le syndrome de fatigue chronique (SFC) et la fibromyalgie. Deux affections qui touchent deux millions de personnes en France, dont 70 % de femmes. L'invitation avait été lancée par la délégation de Lannilis (en charge de la zone Bretagne - Basse-Normandie) et donnait l'occasion à l'association, basée à Lille, de prendre contact avec des médecins de la région, afin de les sensibiliser à sa cause.

Sérieux et crédibilité

Association «de malades pour les malades», l'AFSFCF est agréée par le ministère de la Santé et travaille en étroite collaboration avec un conseil scientifique, composé de divers spécialistes dont les compétences servent au diagnostic de ces deux pathologies. Dès lors, les informations relayées sont vérifiées et actualisées, en fonction de l'avancement de la recherche.

Un diagnostic difficile

Ces deux pathologies sont difficiles à diagnostiquer et les erreurs dans ce domaine sont de l'ordre de 20 à 30 %. Le SFC se caractérise par un état d'épuisement. Le malade a des projets, aimerait avoir une vie active mais son corps est inapte à l'effort. Le diagnostic est posé en médecine interne. Pour la fibromyalgie, c'est la douleur qui prédomine; une douleur diffuse, exacerbée, qui touche les muscles et les tendons. Rhumatologues et neurologues travaillent de concert pour établir le diagnostic. Cependant, ces pathologies ne sont jamais isolées. Elles résultent souvent de la conjonction de plusieurs infections, virus ou affections, qui précisent le diagnostic, comme le syndrome du côlon irritable ou un terrain allergique.

«Vous n'êtes pas des victimes !»

Les malades, longtemps considérés comme paresseux ou déprimés, ne recevaient pas le traitement adéquat. À une situation d'isolement social (dû à la fatigue et à la non-compréhension par l'entourage des mécanismes de ces deux pathologies), s'est ajoutée

une forte dépréciation de soi, qui n'a fait qu'aggraver les symptômes. Devant un tableau aussi chargé, Françoise Bécavin invite les malades à relativiser et à profiter de la vie. «Il n'y a pas de médicament miracle. Il faut se prendre en main et se dire "Je vais m'en sortir" », martèle ainsi la présidente. En fait, les malades sont «victimes de la façon dont ils ressentent les choses. Il faut réussir à accepter la maladie et se fixer des priorités pour bien vivre avec». Aussi, la prise en charge, pour être efficace, doit-elle comporter trois volets: le traitement médicamenteux, le soutien psychologique et la rééducation progressive à l'effort. Une nécessité, tant le physique et le psychique sont liés. Afin de parvenir à une meilleure reconnaissance de ces maladies, l'association réfléchit, par ailleurs, à la mise en place d'une bourse de recherche. *Pratique Pour tout renseignement s'adresser à l'antenne de Lannilis. Réunion d'accueil de 14 h à 17 h le premier jeudi de chaque mois. Permanence téléphonique au 02.98.04.06.48.*

- Christel Bouton

source : <http://brest.letelegramme.com/local/finistere-nord/brest/ville/fatigue-et-douleur-ameliorer-la-prise-en-charge-27-06-2011-1350619.php>

Publié par Antoine Bernaud