

LA BULLE

**Journal de l'Association des TCC et ACV
de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine
Hiver-Printemps 2018**



Photo du pont de chemin de fer de Douglastown prise par Mario Dumas, membre secteur Côte-de-Gaspé

Table des Matières

Mot de la Directrice-----	3
Nouvelles du conseil d'administration -----	4
25 ans déjà-----	5
Mot d'Annie Canuel et Jean-Pierre Gaudet, intervenants-----	7
Renouvellement carte de membre-----	8
Témoignage d'un membre du territoire des Îles-de-la-Madeleine-----	9
Témoignage d'un membre de la MRC Avignon -----	10
Le Coin du Proche-Aidant-----	12
Pour votre information : TCC-----	14
Pour votre information AVC-----	17
La santé-----	19
Alimentation : -----	20
Recette : -----	25
Trucs : -----	27
Citations et passion : -----	28
Les blagues à P.O. -----	29
Les Jeux-----	30
Vous êtes les vedettes-----	31
Solutions aux Jeux-----	35
Les points de services-----	36



Siège Social

20 a rue des Fauvettes
Maria (Québec) G0C 1Y0
418-759-5120

assotccacv@outlook.com

www.tccacvgim.org



Mot de la Directrice



Bonjour à tous et toutes,

Il me fait plaisir de vous présenter la première édition de votre journal « La Bulle » en 2018. Les chroniques sont demeurées sensiblement les mêmes : je trouve intéressant de vous donner chaque trimestre des nouvelles de votre conseil d'administration, c'est pour cette raison que j'ai gardé cette rubrique. Par la même occasion, je vous rappelle que votre association a déjà 25 ans cette année, un peu d'histoire et d'information du comité organisateur vous seront présentées dans chaque parution.

Nous avons enfin comblé le poste d'intervenant aux Îles-de-la-Madeleine après 2 tentatives d'entrevues: les candidats ne sont pas faciles à trouver avec seulement 2 jours par semaine à offrir. Jean-Pierre Gaudet a le plaisir de se présenter dans les pages qui suivent. Nous avons plusieurs commentaires positifs au sujet de la chronique « Témoignage ». Vous aimez découvrir des gens qui vous ressemblent. Deux (2) témoignages de membres vous sont présentés à chaque journal, provenant à tour de rôle, de chacune des MRCs de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine. Certains sont plus difficiles à convaincre de partager leur vie. Cette fois-ci, ce sont des membres de la MRC Avignon et des Îles-de-la-Madeleine qui se sont prêtés au jeu. Les membres des secteurs Rocher-Percé et Haute-Gaspésie seront les prochains, il y a-t-il des volontaires?

Nous reconnaissons l'apport important des proches aidants dans vos vies. Ils sont eux aussi membres de notre association et c'est pour cette raison que nous avons réservé un coin pour eux qui contient certainement des informations qui peuvent être intéressantes et pertinentes à tous. Puisque notre raison d'exister est de donner des services aux personnes traumatisées craniocérébrale et accidentées vasculaire cérébrale il est essentiel d'avoir des sujets d'informations qui les concernent aussi.

Nous ne pouvons passer sous silence mars le mois de la nutrition. Une bonne santé et une alimentation saine et équilibrée font partie des habitudes de vie qu'on devrait tous prioriser. Nos textes sur ces sujets sont pour vous informer. Il n'est pas mauvais d'avoir de petits conseils de temps à autre.

Notre chroniqueur P.O. a un sens de l'humour et une joie de vivre contagieux, ses blagues sont toujours divertissantes et elles font sourire facilement. Vous trouverez la chronique les jeux et à la demande de certains d'entre vous, nous avons ajoutés les solutions aux jeux, que vous trouverez à l'avant- dernière page du journal. Libre à vous de les consulter seulement une fois les jeux complétés, histoire de garder un challenge.

Nous sommes toujours à la recherche de photos prises par vous pour notre page couverture ; des photos en lien avec la saison de publication du journal .C'est Mario Dumas, membre dans le secteur Côte-de-Gaspé qui nous a gentiment offert une de ses photos. Nous le remercions sincèrement. La prochaine édition est en juin, si vous êtes intéressé à nous transmettre une photo, faites-le via votre intervenant.

En terminant, j'aimerais remercier tous ceux qui de près ou de loin contribuent au journal. Les idées, les textes, les chroniques, les corrections, l'impression, l'assemblage, le postage, etc., sont une affaire d'équipe. Sans leur participation, il serait impossible d'avoir un si beau journal!

France LeBlanc ,directrice

Nouvelles du Conseil d'administration

Comme il vous l'avait été mentionné dans l'édition du journal « La Bulle » de l'automne dernier, la nomination des postes avait été reportée en raison de l'absence de 2 membres du conseil à la réunion suivant l'AGA qui désigne habituellement les officiers. Je vous présente la composition du conseil d'administration pour l'année 2017-2018 avec les postes occupés. Il est à noter qu'un poste est vacant suite à la démission d'une administratrice en janvier dernier. La prochaine AGA aura lieu en juin, la date exacte vous sera communiquée ultérieurement.

Nom	Poste	MRC Représentée	Mandat	Catégorie de membres
Paulk-Émile Cyr	Président	Bonaventure	1 an	Famille TCC
Claude Morrissey	Vice-Président	Rocher-Percé	2 ans	Personne TCC
Carol Bergeron	Secrétaire-Trésorier	Avignon	2 ans	Personne TCC
Mona Poirier	Administratrice	Bonaventure	2 ans	Famille TCC
Jean Valiquette	Administrateur	Îles-de-la-Madeleine	1 an	Famille AVC
Jean-Pierre Lamarre	Administrateur	Côte-de-Gaspé	2 ans	Membre TCC

RESPONSABILITÉS DES ADMINISTRATEUR-TRICE-S (ISSU DU CODE CIVIL DU QUÉBEC) :

Les administrateur-trice-s sont les seul-e-s mandataires de la personne morale. La personne morale étant **l'Association des TCC et ACV de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine**. Les administrateur-trice-s doivent agir avec **prudence, diligence, honnêteté** et **loyauté** dans l'intérêt de la personne morale. (article 314, 321 et 322 du C.C.Q).

Ainsi, les administrateur-trice-s doivent faire preuve de ...

- **Prudence** : S'assurer d'être informé de façon éclairée avant de prendre une décision.
- **Diligence** : Voir à régler les situations qui sont portées à son attention dans un délai raisonnable.
- **Honnêteté et Loyauté** : S'assurer que toutes ses actions et ses décisions sont orientées vers l'atteinte de la mission de l'organisme et non vers des intérêts personnels.



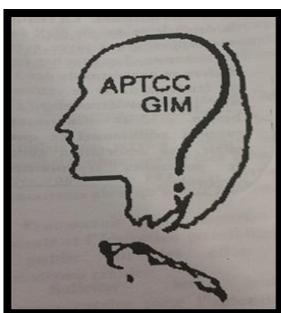
Confidentialité/Discretion : Garder confidentielles toutes les informations apprises lors des rencontres du Conseil d'Administration à moins que celui-ci n'autorise la divulgation de certaines informations.

25 ans déjà

Un peu d'histoire : Avant même de se former en association à but non lucratif inc, un groupe d'entraide pour personnes traumatisées craniocérébrales a vu le jour grâce à M. Serge Thériault et parrainé par l'Association de défense des droits des personnes handicapées de Gaspé. Ce groupe exista de novembre 1992 jusqu'à l'incorporation de l'Association des personnes traumatisées craniocérébrales de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine inc, le **24 août 1993**.



Serge Thériault



Premier logo de l'association

Du 24 août 1993 au 1^{er} avril 1997, les bénévoles ont travaillé à offrir du support aux TCC et leur entourage avec des petits budgets d'opération et un immense territoire à couvrir. Pour ce qui est du personnel, quelques projets ont été accordés à l'association par le biais des programmes d'employabilité et des projets étudiants. En avril 1997, la Société de l'assurance automobile du Québec accorde des fonds aux associations de personnes traumatisées dans toutes les régions du Québec où une telle association existe.

Le 31 août 1998, l'Association des personnes traumatisées craniocérébrales de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine est devenue l'Association des TCC et ACV de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine parce qu'une nouvelle catégorie de membres s'est ajoutée dû à la demande pressante des personnes accidentées cérébrales vasculaires et des professionnels du réseau avec le soutien financier du Ministère de la Santé et des Services Sociaux.



ancienne couleur du logo

En juin 2011, un groupe de personne des Îles-de-la-Madeleine, ayant subi un AVC a fait parvenir à l'Association une demande pour recevoir des services aux Îles. Le conseil d'administration a eu une rencontre avec l'Agence de la Santé et des Services Sociaux en janvier 2012 pour offrir des services aux gens des Îles-de-la-Madeleine. Malheureusement, notre demande fut refusée. Suite à ce refus, le groupe des Îles a fait une plainte au protecteur du citoyen à l'automne 2012.

Après enquêtes, un rapport fut déposé par le protecteur du citoyen avec des recommandations visant à soutenir une évolution positive de la situation. En juillet 2013 l'Agence des Services de Services Sociaux de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine a accordé un financement sur 3 ans pour une entente de services avec soutien financier pour ouvrir un point de service aux Îles-de-la-Madeleine à raison de 2 jours semaine. Le bureau des Îles de la Madeleine a ouvert ses portes en septembre 2013.

En janvier 2015 l'ASSS de la Gaspésie et des îles-de-la-Madeleine nous confirme que l'entente de service n'était plus nécessaire puisqu'il incorporait le territoire des Îles-de-la-Madeline dans notre programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) à partir d'avril 2015. Nous avons depuis cette date 5 points de services couvrant l'ensemble du territoire de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.



Cette année votre association fêtera ses 25 ans. Pour cette occasion, un comité organisateur a été formé de Mona Poirier, membre du conseil d'administration, Martine Tremblay intervenante dans le secteur Rocher-Percé et de France LeBlanc directrice.

Le comité a présenté aux membres du conseil d'administration, lors de leur rencontre régulière de février dernier, des propositions concernant la façon de souligner cet événement festif à l'automne. Il a été adopté à l'unanimité de faire des demandes de financements auprès des gens d'affaires, fondations, instances gouvernementales ou tout autres bailleurs de fond jugés opportun par la direction. Par la suite, dépendamment des sommes reçues, une programmation pourra être planifiée selon nos moyens pour souligner l'évènement.

Vous serez informé pour la suite des choses aussitôt que possible.

France LeBlanc, directrice



Mot d'Annie Canuel



Chers membres,

Intervenante à l'Association depuis avril 2011 dans les secteurs d'Avignon et de Bonaventure, je vous ai quitté durant un an et demi pour fonder ma famille. J'ai eu la chance de mettre au monde une petite fille en santé qui nous comble de bonheur.

Enfin, je suis de retour et très heureuse de vous revoir. Être maman à la maison est très gratifiant, mais revenir dans le monde du travail et retrouver ma « gang » fut tout autant motivant. Je m'étais ennuyée de vous, des activités que nous réalisons et de partager vos histoires. Pendant mon absence, il y a eu beaucoup de changements, dans l'équipe de travail et au sein des membres et j'ai de nouveaux projets et défis à relever. Je tiens à remercier Laurie-Maude et Sylvie qui ont été d'excellentes remplaçantes! Les membres étaient entre bonnes mains!

Annie Canuel

Mot de Jean-Pierre Gaudet



Après une carrière d'Éducateur Physique au primaire et secondaire, ainsi que membre de plusieurs conseils d'administration aux îles de la Madeleine, il me fait plaisir de me joindre à l'équipe de l'Association des TCC et AVC Gaspésie et îles de la Madeleine.

De plus, ayant moi-même subi un AVC il y a 4 ans, j'ai heureusement pu reprendre mes activités sportives et intellectuelles en y mettant les efforts nécessaires, ce qui me permet de bien comprendre les membres.

Soyez assurés que je vais travailler à apporter une grande variété d'activités et contribuer à faire connaître le plus possible le point de service des Îles-de-la-Madeleine.

N'hésitez pas à me contacter au no : 418 969-7108 ou tccavciles@gmail.com.

Jean Pierre Gaudet, intervenant

Renouvellement de la Carte de membre



Vous trouverez à l'intérieur de votre Journal le renouvellement de la carte de membre de l'association des TCC et ACV de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine. Je vous rappelle que le coût minime de la carte de membre de 5\$ aide à peine à financer les coûts d'impression et d'envoi du Journal la bulle. Votre famille ou vos proches sont aussi invités à devenir membres de l'association.

Selon nos règlements généraux, l'association comprend trois catégories de membres, soit les **membres actifs**, les **membres supporteurs** et les **membres honoraires**.

Membres actifs: Toute personne victime d'un TCC, d'un AVC ainsi que les personnes qui la représentent ou qui participent directement à sa réadaptation, et dont la cotisation a été acquittée.

Membres supporteurs: Les professionnels de la santé et toutes personnes qui ne peuvent être membres actifs, mais qui désirent contribuer aux objectifs de l'association et qui ont acquitté la cotisation décrétée à cette fin.

Membres honoraires: Toutes personnes qui ont été désignées à cette fin par le conseil d'administration en témoignage de sa contribution spéciale au développement de l'association.

Correction journal automne 2017

Une erreur s'est glissée dans le journal « La Bulle » de l'automne dernier. A la page couverture, nous aurions dû lire «Photo de l'île Bonaventure prise par **LOUIS-PIERRE DUPUIS** » et non Jean-Louis Dupuis. Nos plus sincères excuses à M. Louis-Pierre pour le mélange de prénoms.



Photo de l'île Bonaventure prise par Louis-Pierre Dupuis, membre secteur Rocher-Percé

Témoignage

Membre du Territoire des Îles-de-la-Madeleine



Bonjour,

Mon nom est Jean Bourque. J'ai 68 ans et je suis natif des îles de la Madeleine. J'aime bien faire des recherches sur internet, je suis musicien et je suis amateur de bateaux et d'avions. J'ai un bateau de plaisance que j'utilise pour me promener dans les environs.

Je suis retraité de la Garde Côtière depuis 2005 alors que j'étais gérant du Centre de Communications et de Traffic Maritimes à Rivière-au-Renard en Gaspésie où j'ai passé 7 ans suite à la fermeture de la station ici aux Îles.

Le 23 avril 2012, on m'a diagnostiqué un kyste au cerveau. Celui-ci faisait pression sur le cervelet alors on a dû le retirer. Suite à cette opération, j'ai fait des convulsions dans la salle de réveil, résultat on m'a installé un pace maker et j'ai été dans le coma pendant plusieurs jours. Durant cette période comateuse, j'ai fait un AVC. Pour faire une histoire courte, j'ai été hospitalisé à l'Enfant Jésus de Québec pendant 6 semaines et ici aux Îles pendant 2 semaines. Pendant les 6 semaines à Québec, j'ai fait également une embolie pulmonaire, une pneumonie et pour finir une phlébite.

Ça m'a pris environ 2 ans avant de récupérer complètement sauf pour une légère perte de champ visuel. Je peux donc conduire mon auto et mon bateau et vaquer à mes occupations habituelles.

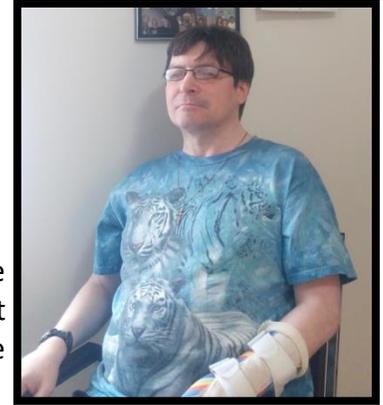
Je fais partie de l'Association des TCC&AVC et je trouve que c'est très intéressant de pouvoir rencontrer d'autres personnes qui ont passé par là où j'ai passé et ainsi profiter de leurs encouragements. Les activités que nous faisons sont adaptées aux besoins et aux limites de tous et ça m'a permis de rencontrer des personnes formidables avec qui j'ai établi de belles amitiés. Il y a plusieurs projets en cours et ça motive les bénéficiaires à se surpasser.

Jean Bourque

Témoignage

Membrre de la MRC Avignon

Todd Brett Billingsley est natif de New –Carlisle en Gaspésie. Durant sa jeunesse, il a demeuré à Toronto pendant 7 ans avec sa famille et ils sont revenus à New Carlisle. Il était cuisinier et a travaillé au restaurant L’Héritage à New Carlisle ainsi que dans la cafétéria d’une école. Todd était passionné par les jeux à l’ordinateur et aimait bien fréquenter les bars.



À 41 ans, le 4 septembre 2009, Todd a été victime d’un AVC. Il a eu une perte d’équilibre et a chuté dans les escaliers. Sa tête a frappé violemment le ciment et a provoqué un TCC sévère; il n’en conserve aucun souvenir. C’est ce que son médecin lui a expliqué.

Il a rapidement été transféré à l’Hôpital l’Enfant Jésus de Québec. Comme il était dans le coma depuis déjà quelques semaines, les médecins voulaient le débrancher, mais sa famille a refusé. Ils étaient certains qu’il y avait encore de l’espoir malgré les avis contraires des médecins.

Et puis, Todd s’est réveillé et on l’a transféré à l’IRDPO (Institut de Réadaptation en Déficience Physique de Québec) en réadaptation. Il ne se souvient pas de la durée de la réadaptation. Il se souvient qu’il a eu les services d’une orthophoniste, de la physiothérapie et de l’ergothérapie et peut même nous les nommer. Il a encore surpris les médecins qui pensaient qu’il ne marcherait plus. Il a finalement réappris à marcher et à parler. Son côté gauche ne fonctionne plus correctement... Il avait de la difficulté à parler à cause de sa trachéotomie et a encore de la difficulté à parler fort.

Comme il ne pouvait pas retourner demeurer seul à son domicile, Todd a été placé à la Villa des Plateaux à Matapédia à deux heures de route de chez lui. C’est là qu’il a eu sa première crise d’épilepsie. Il a ensuite été transféré à la résidence St-Joseph (CHSLD) de Maria. On lui a dit qu’il était trop autonome pour y demeurer, alors on l’a transféré de nouveau, mais cette fois dans une résidence intermédiaire avec des personnes âgées à Maria. Avant son transfert la travailleuse sociale du CHSLD qui lui a fait connaître l’association des TCC et ACV.





Grâce à l'Association, Todd a pu faire des activités avec des gens de son âge qui sont autonomes et semi-autonomes. Ça lui fait du bien de sortir de la résidence et de rencontrer d'autres personnes. Il s'est fait des amis avec les membres. Todd adore la piscine, ça lui permet de faire de l'exercice. Il a beaucoup aimé les voyages au Camp Bellefeuille à Pabos Mills que nous avons fait. Ça lui a fait vivre des expériences, il dit à la blague qu'il pourra ajouter cela à son C.V.

Avec les années, Todd a débuté le vélo adapté avec Accès-Cycle. À sa première fois, il y a eu un orage juste avant et il a décidé de faire du vélo quand même. Il s'est assis sur le vélo tout mouillé et a pédalé pendant une heure. À la fin de l'activité, il avait les fesses toutes trempées, mais était très heureux!



Malgré son TCC, son AVC et son épilepsie, Todd a conservé une excellente mémoire. Il se souvient de tous les numéros de téléphone qu'il entend. À la blague il me demande quel téléphone je veux, Le Centre François Charron? L'Enfant Jésus? Et il se souvient même des postes téléphoniques des intervenants. Il mémorise aussi très rapidement les adresses! Todd a un bon sens de l'humour. Il dit que c'est mieux de rire que de pleurer. Il aime beaucoup chanter à la piscine. Il lui arrive même de danser. Dans l'eau c'est plus facile et c'est bon pour son équilibre.

Aujourd'hui, quand je lui demande s'il est satisfait de sa vie, il me répond qu'il se considère confortable. Il est heureux d'avoir son ordinateur avec une souris et un clavier adaptés. Il est content, car il peut à nouveau jouer à des jeux à l'ordinateur. Todd a toujours été stressé, mais maintenant, il demeure encore plus fragile au stress. À la résidence, il y a beaucoup de changement de personnel. Il rêve qu'un jour, le personnel cesse de changer et de retrouver une certaine stabilité. Pour Todd, la famille est très importante. Ils lui viennent en aide rapidement s'il en a besoin. Quand je demande à Todd, s'il aimait ajouter d'autre chose dans son article pour le journal, il me répond à la blague qu'il chausse du 10!

Annie Canuel, intervenante



Le coin du proche-aidant

Les crédits d'impôt pour les proches aidants d'ânés

En tant que proche aidant d'âné et selon votre situation, vous pouvez bénéficier – directement ou indirectement – de différents crédits d'impôt accordés tant au niveau fédéral que provincial.



Gouvernement Fédéral | Agence du revenu du Canada

Crédit canadien pour aidants naturels

Si vous prenez soin d'une personne ayant une déficience des fonctions physiques ou mentales, vous pourriez avoir le droit de demander un ou plusieurs des montants suivants : montant pour époux ou conjoint de fait, montant pour une personne à charge admissible ou crédit canadien pour aidants naturels. Pour être admissible, la personne doit être âgée de 18 ans ou plus et être à votre charge en raison d'une déficience des fonctions physiques ou mentales.

Désormais, il n'est plus nécessaire d'habiter avec la personne à charge pour demander le crédit canadien pour aidants naturels. Rendez-vous sur la page Consolidation des crédits pour aidants naturels du site Web de l'Agence du revenu du Canada pour découvrir le détail des changements survenus cette année.

Montant pour personnes handicapées

Votre proche pourrait demander ce crédit d'impôt non remboursable (montant qui réduirait son impôt à payer) s'il est admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH). Pour obtenir plus de renseignements, consultez le guide Renseignements relatif aux personnes handicapées.



Gouvernement provincial | Revenu Québec

Le crédit d'impôt pour aidant naturel

Ce crédit d'impôt est un crédit remboursable, qui comporte trois volets :

- Crédit d'impôt que peut demander un aidant naturel prenant soin de son conjoint;
- Crédit d'impôt que peut demander un aidant naturel hébergeant un proche admissible (autre que le conjoint);
- Crédit d'impôt que peut demander un aidant naturel cohabitant avec un proche admissible (autre que le conjoint).

Montant pour déficience grave et prolongée des fonctions mentales ou physiques

Votre proche pourrait demander ce crédit d'impôt non remboursable (montant qui réduirait son impôt à payer) s'il a souffert, au cours d'une année, d'une déficience grave et prolongée des fonctions mentales ou physiques. Cette déficience doit être attestée par un professionnel de la santé.

De façon générale, pour être considérée comme grave et prolongée, la déficience de votre proche doit...

- ... avoir duré – ou il est prévu qu'elle dure au moins – 12 mois consécutifs;
- ... avoir limité de façon marquée sa capacité à accomplir une activité courante de la vie quotidienne (voir, parler, entendre, marcher, éliminer, s'alimenter, s'habiller, fonctionner quotidiennement faute de capacités mentales ou physiques nécessaires).



Autres mesures fiscales

Il existe d'autres mesures fiscales, comme par exemple : le maintien à domicile des aînés, les frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie, la relève bénévole, le répit à un aidant naturel, les personnes à charge ou encore les frais médicaux.

Pour plus d'information, consultez les pages [Crédits d'impôt](#) et [Crédits d'impôt pour les aînés](#) et leurs proches sur le site Web de Revenu Québec.

Comme vous le savez, la fiscalité est un sujet complexe. Il est souvent recommandé de faire appel à un comptable ou à un spécialiste des impôts pour remplir votre déclaration et bénéficier des crédits auxquels vous avez droit.

N'hésitez pas à appeler Info-aidant, au **1 855 852-7784**, l'un(e) de nos conseillers (ère)s professionnels (le)s et qualifié (e)s vous accompagnera tout au long de votre parcours d'aidant et vous dirigera vers les ressources qui pourront vous être utiles.



Sources :

- Sites Web de [Revenu Québec](#) et de [l'Agence du revenu du Canada](#) (consultés le 16 janvier 2018)
- Révisé par le service de fiscalité de la firme Petrie Raymond, Société de comptables professionnels agréés - S.E.N.C.R.L..

Pour votre information TCC

Le traumatisme cranio-cérébral (TCC), sa définition, ses distinctions et ses conséquences

Le traumatisme cranio-cérébral (TCC) est une problématique de santé qui a des conséquences physiques, psychologiques, cognitives ainsi que neurologiques et qui affecte la vie socio-professionnelle de même que personnelle des individus qui en sont victimes.



Cette problématique touche par année 50 000 personnes au pays et est généralement peu connue de la population. Au Canada 85% des traumatismes crâniens sont légers et 15% sont modérés ou graves. Les personnes victimes de traumatismes crâniens sont surtout des hommes âgés entre 15 et 24 ans, impliqués dans des accidents avec véhicule moteur. Chez les jeunes enfants, les traumatismes crâniens sont surtout causés par des chutes (35%), les sports et loisirs (29%) .



Au Québec, quelque 12 000 personnes par année sont victimes d'un traumatisme crânien, des jeunes hommes 3 fois sur 4. Les causes du traumatisme crânien varient en fonction de l'âge. Chez les adultes, les accidents de la route (45%) et les chutes (30%) sont les deux principales causes des traumatismes crâniens. Les autres causes sont les accidents de travail (10%), les sports et loisirs (10%) et les agressions physiques (5%).



Définition du traumatisme cranio-cérébral

Le traumatisme crânien ou cranio-cérébral (TCC) se définit par l'ensemble des lésions et des troubles provoqués par un choc direct ou indirect à la tête. Le cerveau est secoué ou frappé violemment, de façon à provoquer la destruction des cellules ou à entraîner une irrégularité dans son fonctionnement normal. (Fondation Martin Matte).

La gravité des traumatismes cérébraux est variable, le traumatisme cérébral léger (aussi appelé commotion cérébrale) peut provoquer une perte temporaire ou une altération de la fonction cérébrale, tandis que le traumatisme cérébral grave peut comprendre une fracture du crâne et entraîner des contusions ou des lacérations cérébrales avec des incapacités permanentes. Il est admis dans la communauté clinique et scientifique que plus la perte de conscience et d'amnésie post-traumatique est longue, plus les conséquences seront graves pour l'individu (Chua et al, 2007).

L'évaluation de la gravité du traumatisme crânio-cérébral

Parmi les principaux critères et outils cliniques généralement retenus pour évaluer la gravité d'un TCC, il y a l'échelle de coma de Glasgow qui est un indicateur de l'état de conscience. Cette échelle fut développée par G. Teasdale et B. Jennet à l'institut de neurologie de Glasgow (Écosse) en 1974 pour les traumatismes crâniens.

Echelle de Glasgow *total maxi = 15*

TROIS CATEGORIES PRINCIPALES DE TCC

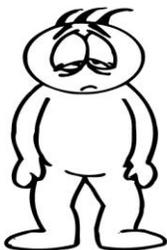
Ouverture des yeux <ul style="list-style-type: none">• Spontanée• A la parole• A la douleur• Aucune	4 points 3 points 2 points 1 point
Réponse verbale <ul style="list-style-type: none">• Orientée• Confuse• Inappropriée• Incompréhensible• Aucune	5 points 4 points 3 points 2 points 1 point
Réponse motrice <ul style="list-style-type: none">• Obéit aux ordres• Localise la douleur• Retrait à la douleur• Flexion anormale• Extension à la douleur• Aucune	6 points 5 points 4 points 3 points 2 points 1 point

- Traumatisme crânien **léger** : score de Glasgow plus grand que 12
- Traumatisme crânien **modéré** : score de Glasgow entre 9 et 12
- Traumatisme crânien **grave** : score de Glasgow 8 et moins

**Score Glasgow =
ouverture des yeux+réponse verbale+réponse motrice**

Conséquences du TCC léger

Le TCC léger est défini comme une période d'inconscience ne dépassant pas trente minutes. Les conséquences du TCC léger sont très variables et peuvent être liées aux caractéristiques d'antécédent psychologiques personnelles de l'individu. Les symptômes du TCC léger physiques peuvent se traduire par des nausées, des vertiges, une vision brouillée ou double, de la fatigue et des troubles du sommeil. Au plan cognitif, les sujets rapportent des troubles de mémoire, des difficultés d'attention et de concentration, une lenteur de la pensée et des difficultés à planifier. Et finalement au plan psychologique, les sujets mentionnent de l'irritabilité, de l'impulsivité, de l'anxiété et des symptômes dépressifs. Habituellement, les conséquences du TCC léger s'estompent graduellement au cours des six à dix semaines suivant l'évènement, mais, dans 3 % à 15 % des cas, les conséquences se chronicisent et peuvent perdurer pendant plusieurs années (CRIR, 2005 ; Yale et Richard, 2006). Le risque que les conséquences soient toujours présentes six mois après le trauma initial augmente considérablement lorsqu'un individu subit plusieurs TCC légers à l'intérieur d'un court intervalle de temps.



Conséquences du TCC modéré ou sévère

Les conséquences associées aux TCC modérés ou sévères sont considérablement plus importantes que celles associées aux TCC légers (Decuyper et Klimo, 2012). La résolution de problème, la vitesse de traitement de l'information, la mémoire et les fonctions du langage, ainsi que l'attention sont les fonctions typiquement altérées après un TCC modéré ou sévère (Azouvi et al., 2004, 2009 ; McAlister, 2011). Les tremblements, la faiblesse musculaire, la perte de dextérité, la perte d'équilibre ou la boiterie sont des conséquences motrices souvent observées. Un déficit au niveau de l'attention est aussi fréquent et peut avoir pour conséquence qu'un individu soit incapable de concentrer son attention sur une cible unique. En d'autres mots, il s'agit d'une personne qui est facilement distraite de son objectif ou de sa tâche.

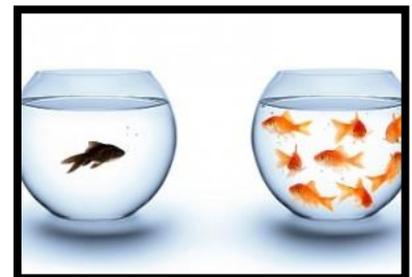
La fatigue est aussi au nombre des troubles fréquemment observés à la suite d'un TCC (toutes gravités confondues). La fatigue est un état de lassitude accompagné d'une baisse plus ou moins prononcée des aptitudes physiques ou mentales



suivant des efforts physiques ou intellectuels. Dans le cas de la fatigue post TCC, cet état de lassitude tend à apparaître sans nécessairement qu'un effort ait été produit ou sans raison ou explication évidentes (Cantor et al., 2008 ; Jha et al., 2008). En effet, une fatigue physique et mentale touche 45 % à 73 % des personnes ayant subi un TCC et 7 % d'entre elles identifieraient la fatigue comme étant le symptôme le plus gênant de tous (Belmont et al., 2006 ; Ziino et Ponsford, 2006).

Enfin, les lésions cérébrales associées à un TCC modéré ou sévère engendrent aussi des conséquences psychologiques. Les symptômes peuvent varier considérablement en fonction de la partie du cerveau qui est lésé et de la gravité des lésions. On peut observer l'apparition de différents troubles qui étaient inexistantes avant le trauma : perturbation de l'humeur, dépression, hallucinations ou troubles obsessionnels compulsifs.

Compte tenu des conséquences neurologiques, physiques et psychologiques associées au TCC modéré ou sévère, il est normal que la vie sociale et professionnelle d'une victime soit affectée. L'entourage des victimes subit aussi les effets néfastes de cette problématique. Une personne ayant subi un TCC ainsi que son entourage doit effectuer des deuils importants (p. ex. : projets, vie conjugale, vie professionnelle) pour s'adapter à la nouvelle situation. L'adaptation de la personne et de son entourage est souvent compromise par l'effondrement du réseau social qui les entoure, ce qui contribue à leur isolement social (CRIR, 2005 ; Dawson et Chipman, 1995). En somme, les personnes victimes de TCC modéré ou sévère doivent s'adapter à une nouvelle situation au mieux de leur capacité résiduelle après l'accident. Le soutien social est un élément déterminant pour l'adaptation dans le processus de deuil de la personne victime et de son entourage.

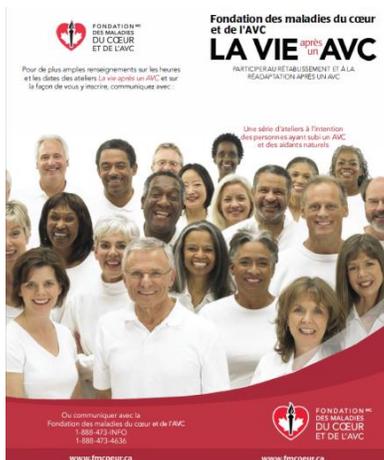


Enfin il est démontré que 4 % à 6 % des victimes de TCC modéré ou sévère étaient totalement dépendantes pour les activités quotidiennes de base et pour leur soin personnel.

Source : Effet de l'exercice aérobique sur la capacité aérobique, la fatigabilité et l'attention chez des personnes ayant subi un traumatisme crano-cérébral. Mémoire présenté par Patrice Voyer au Département des sciences de la santé de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) et à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke.

Pour votre information AVC

La vie après un AVC :



La vie après un AVC est un programme communautaire de soutien et d'éducation destiné aux survivants de l'AVC et à leurs aidants. Ce programme, développé par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (« Cœur + AVC »), permet de reprendre confiance afin de surmonter les défis associés à **la vie après un AVC** et de rencontrer d'autres personnes dans la même situation.

En 2016, Cœur + AVC et le Ministère de la Santé et des Services sociaux ont collaboré afin que le programme soit implanté dans chacun des 22 CISSS/CIUSSS. Le programme fait maintenant partie du « Continuum de services pour les personnes à risque de subir ou ayant subi un accident vasculaire cérébral », Plan de mise en œuvre – Phase 2016-2018

Description du programme La vie après un AVC.

Le programme vise à fournir à la fois des renseignements et du soutien. **La vie après un AVC** n'a pas pour but de contribuer aux soins cliniques ni à la réadaptation. Aucun dépistage ne sera fait. En cas de problème, l'animateur parlera à la personne individuellement et référera vers un professionnel de la santé

- Atelier interactif d'une durée de 6 à 8 semaines
- Animé par un intervenant/professionnel de la santé et un survivant de l'AVC
- Un module par semaine : renforcent la dynamique de groupe et les aptitudes sociales
- Ateliers de 2 heures : durée maximale, pour éviter la fatigue
- Thème principal : l'éducation et le soutien, et non les soins cliniques
- Nombre de participants optimal : de 8 à 12 participants
- La clientèle cible : Survivants d'un AVC et aidants naturels qui vivent dans la communauté, ont terminé la réadaptation depuis environ 3 mois et ont l'aptitude et un intérêt pour le programme

Objectifs du programme

Les objectifs des participants de **La vie après un AVC** ne sont pas d'ordre clinique — ils sont psychosociaux et visent l'adoption de changements de mode de vie par l'engagement.

La vie après un AVC améliorera les résultats en :

- **Fournissant aux survivants et aux aidants naturels des outils pour :**
 - améliorer leur qualité de vie,
 - réduire les risques de récurrence d'AVC;

- **Aidant les survivants et les aidants naturels à s'adapter aux changements après un AVC en :**
 - facilitant l'adaptation sur le plan psychologique et fonctionnel, notamment en trouvant de l'aide
 - établissant un système d'auto soutien et de soutien par le groupe;
- **Encourageant la participation du survivant et de l'aidant aux changements et au rétablissement en :**
 - les aidant à améliorer leur auto efficacité,
 - encourageant l'adoption d'une approche de résolution de problèmes afin de s'adapter aux incapacités causées par l'AVC,
 - cernant les obstacles au changement et au respect des recommandations liées au traitement,
 - déterminant des objectifs, en prenant un engagement à changer (buts hebdomadaires) et en déployant des efforts pour les atteindre.



Un **AVC** peut survenir à tout âge.

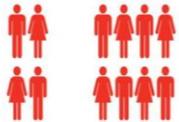
L'AVC EST L'UNE DES **1^{ÈRE} CAUSE** D'INCAPACITÉS GRAVES AU PAYS



1 SUR 5 CANADIEN A AGI À TITRE D'AIDANT AUPRÈS D'UN SURVIVANT



AU PAYS ON COMPTE UN AVC TOUTES LES 9 MINUTES



⌚ →

Dans les 20 prochaines années, le nombre de personnes au pays qui souffrent d'un AVC sera presque le double.



Plus de 400 000 personnes au pays vivent avec les séquelles de l'AVC.

PRÈS DE **62 000** NOUVEAUX AVC SURVIENNENT CHAQUE ANNÉE AU PAYS



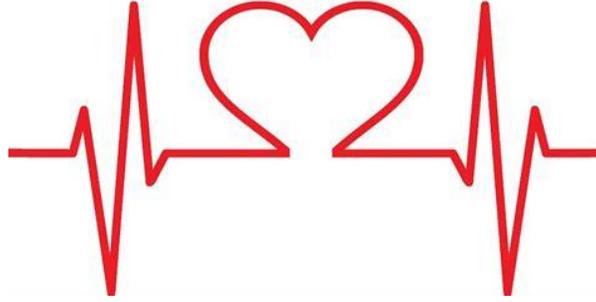

La moitié des survivants de l'AVC ont besoin d'aide avec les activités quotidiennes.



FONDATION^{MC} DES MALADIES DU CŒUR ET DE L'AVC

Votre Association va offrir le programme **la Vie après un AVC** dans 2 secteurs ce printemps. Aux Îles-de-la-Madeleine et dans Avignon-Bonaventure. Pour les intéressés, contactez les intervenants de ces secteurs Jean-Pierre Gaudet et Annie Canuel pour plus d'information. Si l'expérience est concluante, le secteur de la Haute-Gaspésie pourrait offrir le programme à l'automne.

La santé



Santé du coeur:

Mythes sur les femmes et la maladie cardiaque En matière de maladies cardiaques, connaissez-vous les facteurs de risques que vous courez? Découvrez la vérité sur ces conceptions erronées concernant les maladies du cœur.

Mythe : Plus de Canadiennes mourront de cancer du sein que de maladie cardiaque

Réalité : Les maladies cardiovasculaires (infarctus et AVC) tuent en fait plus de Canadiennes que le cancer du sein.
« L'infarctus et l'AVC tuent 7 fois plus de femmes que le cancer du sein

Mythe : La maladie cardiaque ne touche les femmes qu'après la ménopause.

Réalité : Les femmes peuvent être à risque de cardiopathie à tout âge. S'il est vrai que les symptômes et le diagnostic prévalent dans les années de la ménopause lorsque la réduction naturelle d'œstrogène et de progestérone rend la femme plus sujette au cholestérol, à la prise de gras corporel et à l'hypertension, les femmes jeunes ne sont pas à l'abri.

Mythe : Les symptômes d'infarctus sont identiques pour les femmes et les hommes

Réalité : Les symptômes classiques (douleur dans le bras, la mâchoire, la gorge, la poitrine) sont communs chez les deux, mais les symptômes non thoraciques (fatigue, souffle court) sont plus courants chez les femmes. Ils peuvent être présents chez 38 % des femmes contre 27 % des hommes, dit la Dre Turek. Et les femmes plus âgées, en particulier, tendent à éprouver leurs symptômes lors d'émotions et de stress, pas à l'exercice. »

Mythe : Il ne faut pas faire d'exercice si l'on a une cardiopathie

Réalité : On encourage les femmes atteintes d'une maladie cardiaque à être physiquement actives, car l'exercice peut empêcher la progression de la maladie

Mythe : Si vous avez des antécédents familiaux de cardiopathie, vous serez vous-même touchée

Réalité : Heureusement, ceci est un mythe. « Si vous suivez les directives concernant les facteurs de risque cardiaque et cessez de fumer, mangez une alimentation appropriée et faites de l'exercice régulièrement, vous pourriez réduire votre risque de mourir d'un infarctus de 82 % », la Dre Turek. Avec une stratégie santé, vous pouvez vraiment diminuer vos risques même si la maladie cardiaque court dans votre famille.

Source : Sélection Readers Digest

Alimentation

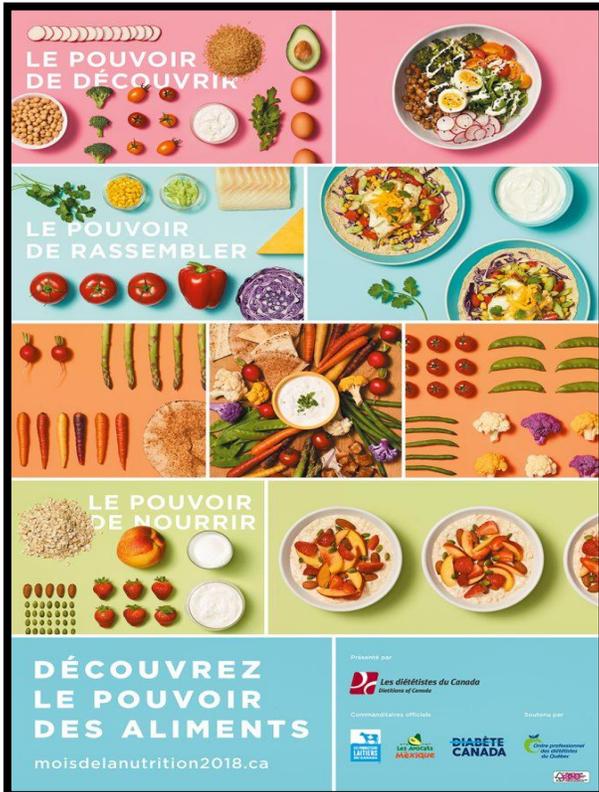
Mars, mois de la nutrition.

Mars est le mois de la nutrition.

Cette année le thème est :

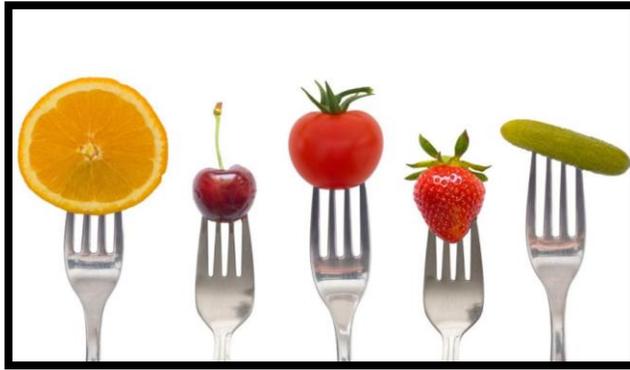
Découvrez le pouvoir des aliments.

- *Pendant le Mois de la nutrition, les diététistes/nutritionnistes au Québec organisent des événements, des activités de sensibilisation, et d'éducation destinées au grand public. Le but est de sensibiliser la population à l'importance d'une bonne alimentation pour maintenir et améliorer son état de santé et son bien-être.*



L'esprit communautaire : Vous voulez travailler avec une diététiste ou en mettre une en vedette dans vos activités du Mois de la nutrition, mais ne savez pas comment en trouver une? Consultez la base de données Trouver une diététiste des Diététistes du Canada pour entrer en contact avec une diététiste dans votre région. Les diététistes contribuent à vulgariser la science de la nutrition en des termes simples et aident les gens à découvrir le pouvoir des aliments. Une diététiste-consultante peut entre autres vous aider à planifier et mettre en œuvre les événements du Mois de du Mois de la nutrition dans votre région.





Cette année, la campagne mettra en vedette cinq sujets qui permettront d’explorer le pouvoir des aliments.

Le pouvoir de nourrir : Maintenez votre niveau d’énergie en intégrant des collations nutritives à votre journée.

Le pouvoir de faire découvrir : Favorisez de saines habitudes alimentaires chez les enfants en leur enseignant à faire des achats et à cuisiner.

Le pouvoir de prévenir : Voyez comment les aliments peuvent contribuer à prévenir des maladies chroniques comme le diabète de type 2 et les maladies du cœur.

Le pouvoir de guérir : Découvrez comment les aliments peuvent favoriser la guérison et comment les diététistes des équipes de soins de santé font une différence.

Le pouvoir de rassembler : Profitez des bienfaits qu’apportent les repas partagés en famille et entre amis.



Une multitude d’idées de recettes sont disponibles sur le site : www.dietitians.ca

10 affirmations alimentaires qui ne tiennent pas la route



1. Les épinards sont une excellente source de fer. Malheureusement, les épinards ne sont pas particulièrement riches en fer (environ 0,8 mg pour une tasse contre 2,2 mg pour une galette de bœuf haché). Par ailleurs, le fer tiré de sources végétales n'est pas bien absorbé par notre système.

2. Le sucre rend les enfants hyperactifs Non! Les fruits ont aussi une teneur élevée en sucre, mais les enfants ne deviennent pas super excités après avoir mangé une bonne compote de pomme. Ce sont plutôt les activités liées à la consommation de produits très sucrés qui rend les enfants hyperactifs.



3. Un œuf brun est plus nutritif qu'un œuf blanc : Faux. En réalité, la couleur de la coquille d'un œuf dépend de la race de poule qui a pondu ce dernier. Il n'y a aucun effet sur la valeur nutritive.

4. Le lait écrémé est plus faible en protéines que le lait entier. Peu importe le pourcentage écrit sur l'emballage du lait, le contenu en protéines est le même.

5. Les aliments allégés sont un meilleur choix pour la santé, en fait, si l'aliment est faible en gras, il est probablement riche en sucre. Un yogourt qui compte 4 % de matière grasse est un meilleur choix que celui sans gras.



6. Quand on mange beaucoup de sucre, on augmente le risque d'avoir le diabète. Ce n'est pas si simple... Le sucre ne cause pas le diabète. Par contre, une mauvaise alimentation, avec beaucoup de sucre, cause l'embonpoint et fait augmenter les risques de souffrir de diabète.



7. Manger des aliments sans gluten m'aidera à perdre du poids. Oui, si vous mangez des fruits et des légumes, qui sont sans gluten. Par contre, les aliments transformés sans gluten sont souvent riches en sucre et en gras, et très pauvres en fibres.



8. Les aliments bios sont meilleurs pour la santé. Il faut faire attention au choix des mots. C'est bien de manger biologique, mais des biscuits, des chips et des fritures biologiques ne sont pas meilleurs pour la santé que leurs semblables non

biologiques.



9. Une cuillerée de graines de lin entières est une bonne source de gras oméga. C'est faux! En réalité, pour profiter de tous les nutriments des graines de lin, il faut les consommés moulus. Notre système digestif est incapable de briser la coquille de ces graines durant la digestion.

10. Les œufs sont malsains, car ils contiennent beaucoup de cholestérol. Pas du tout. Si un œuf contient en effet environ 200 mg de cholestérol, plusieurs recherches démontrent que pour la plupart des gens, le cholestérol alimentaire n'est pas associé aux maladies du cœur.

Provenance : Ici Radio-Canada. Émission : On n'est pas sorti de l'auberge.

Les régimes qu'on ne peut adopter pour la vie.

La seule façon de maintenir son poids sainement

est d'adopter de nouvelles habitudes alimentaires et de bouger.

La plupart des régimes miracles vous feront perdre du poids rapidement, mais sitôt le régime abandonné, vous reprendrez le poids perdu, avec peut-être même un petit supplément. **Maintenir**, voilà le mot d'ordre.

Les librairies regorgent de livres proposant des méthodes infaillibles pour maigrir et les magazines suggèrent régulièrement des régimes éclair. Si le marché de la minceur est toujours aussi florissant, on peut se poser des questions sur ce qu'il propose...



Aucun aliment n'a la propriété de brûler le gras plus que d'autres. Avis à ceux qui croient que le pamplemousse fait maigrir. Cela dit, évidemment que vous allez maigrir si vous ne mangez que du pamplemousse. Mais penser au maintenir....Allez-vous manger du pamplemousse votre vie entière? Note : J'adore le pamplemousse 😊

De plus, les régimes qui se limitent à un seul aliment ou à un seul type d'aliments causent des déficits alimentaires pouvant devenir sévères. Attention aux régimes protéinés par exemple.

Les combinaisons alimentaires pour perdre du poids n'ont aucun fondement scientifique. C'est du n'importe quoi. Mais il est certain que la consommation de certains aliments est plus néfaste pour maintenir un poids santé que d'autres. Pizza vs soupe aux légumes...haaaaa.

Martine Tremblay, intervenante

Recette

Le printemps et ses classiques de cabane à sucre.



Les meilleures bines.

Trempage des haricots : de 12 à 15 heures

Préparation : de 10 à 15 minutes

Cuisson : 4 heures à 375 degrés Fahrenheit

Ingrédients et préparation

4 tasses de haricots blancs secs Thompson

Du bouillon de poulet et/ou de bœuf

1 paquet de lard salé coupé en dés

1 gros oignon haché

1 tasse de sirop d'érable

1 tomate réduite en purée

1 cuillère à soupe de moutarde sèche ou de moutarde de Dijon

1 ou 2 c. à soupe d'herbes salées

Préparation :

1. Laver les haricots deux fois et les faire tremper dans l'eau de 12 à 15 heures (à faire la veille).
2. Déposer les haricots dans une grosse marmite de style Creuset en alternant avec les oignons et la moitié du lard salé.
3. Ajouter les autres ingrédients, puis terminer avec le reste du lard.
4. Recouvrir avec le bouillon.
5. Mettre au four 4 heures à 375 degrés Fahrenheit.

Source : Radio-Canada

Tire Maison d'Hélène Laurendeau, nutritionniste



Épatez les enfants, vos amis en faisant de la tire maison :

Cette gourmandise souligne comme rien d'autre l'arrivée du printemps,

Pour 4 gourmands :

540 ml de sirop –dans une casserole, faire bouillir jusqu'à ce que le thermomètre indique 114 degrés Celsius ou 237 Fahrenheit.

Versez avec une cuillère en métal sur de la neige bien tassée et régalez-vous!

- Saviez-vous que : le beurre d'érable ne contient pas de beurre. En faisant chauffer le sirop, on obtient d'abord du beurre, puis de la tire et enfin du sucre d'érable.

Tire d'érable au micro-ondes

Ingrédients :

1 tasse de pur sirop d'érable
Beurre pour la casserole



Préparation :

1. Graisser légèrement 1 centimètre sur le haut d'un bol pouvant contenir 8 tasses. (Ceci empêchera le sirop de renverser).
 2. Verser 1 tasse de sirop d'érable.
 3. Cuire 7 minutes au four micro-ondes. (Le temps de cuisson peut varier selon la force du micro-ondes).
 4. Attendre quelques minutes, puis verser chaud sur la neige compactée.
- Pour les enfants, compter jusqu'à 10 puis déguster en enroulant la tire autour d'un petit bâton de bois. Une vraie tradition québécoise au printemps!!

La tire est prête lorsque les gouttes de tire forment de petites boules molles dans un verre d'eau froide ou avec la mesure d'un thermomètre à confiseries, la tire sera prête à 234°F (112°C)

** il reste de la tire? Brassez environ 10 minutes et vous obtiendrez du pur beurre d'érable.

Source : La ferme Martinette

Trucs

5 trucs étonnants pour réduire vos portions

Vous pouvez perdre du poids sans vous priver pour autant de vos aliments préférés. Le truc, c'est de manger moins. Voici quelques conseils qui vous y aideront.



1-Utilisez une cuillère ou une tasse à mesurer pour vous servir

Selon **Santé Canada**, une portion de pâtes correspond à une demi-tasse. Au lieu d'évaluer à l'œil la quantité que vous avalez, servez-vous d'une cuillère à mesurer; vous exercerez ainsi un bien meilleur contrôle sur votre apport calorique.



2-Prenez des céréales de son

Si vous ne pouvez commencer la journée sans prendre un grand bol de céréales, le truc suivant vous aidera à réduire vos portions et augmenter votre apport en fibres: remplissez à moitié votre bol de céréales de son. Ainsi, réduisez d'une demi-tasse votre portion habituelle de Oatmeal Crisp Hearty Raisin que vous remplacerez par une demi-tasse de All-Bran: vous augmenterez de la sorte votre apport en fibres de 10 g.



3-Mélangez vos plats d'accompagnement

Vous rêvez de manger ces bonnes vieilles pommes de terre pilées? Une tasse de ce plat fait avec du lait entier et du beurre fournit 237 calories et 9 g de gras. Vous pourrez satisfaire tout autant votre fringale en mélangeant une demi-tasse de purée avec la chair d'une petite patate douce cuite au four: vous soustrairez ainsi 62 calories et 5 g de gras au plat.



4-Diluez

Les jus de fruits sont relativement caloriques, rappelle Zanat Reza, diététiste de Toronto. Ainsi, une portion (355 ml) de jus de pomme pur de Tropicana contient 41 g de sucre. Il n'est donc pas étonnant que certains nutritionnistes conseillent de s'abstenir de boire du jus. Mais si vous ne souhaitez pas vous en priver, diluez-les avec la même quantité d'eau. Dans le cas du jus de pomme, ce sont 85 calories en moins que vous ingérerez.



5-Divisez pour régner

Au lieu de mettre les plats de service sur la table de la salle à manger, mesurez les portions individuelles dans la cuisine. Vous serez ainsi moins porté à vous servir des portions aussi grosses que celles d'autres membres de votre famille, par exemple, votre conjoint de trente ans et quelques, qui doit prendre, en moyenne, 650 calories de plus que vous. En outre, vous serez moins tentée de vous servir une seconde portion.

Source : Sélection du Reader's Digest

Citations et passions

La Santé



4 PLEURER EST BON POUR LA SANTÉ

Pleurer libère des hormones, les opiacées et l'ocytocine, pouvant soulager la douleur en faisant office d'anesthésiants naturels. Quant aux larmes, non seulement elles permettent de garder l'oeil humide et d'avoir une meilleure vue, mais elles éliminent les toxines accumulées dans notre corps (stress, fatigue...)
Notre organisme arrive donc tout naturellement à s'auto-calmer, et à s'apaiser. Laissons-le faire !



Blagues a P.O.

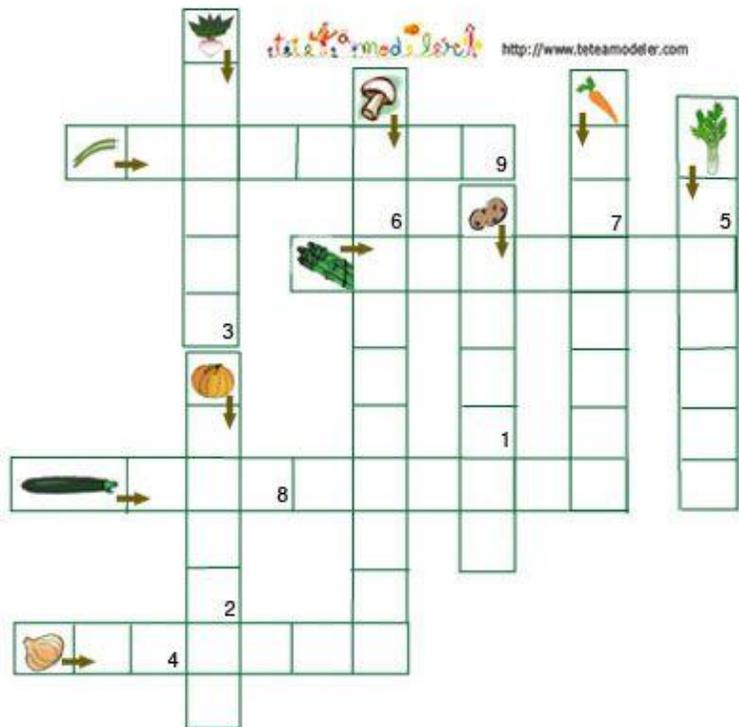
1. Dis-moi ce qui est le plus près, la lune ou la Floride?
La lune, car nous ne voyons pas la Floride d'ici!
2. Une personne rentre dans le restaurant et demande : «Vous servez des nouilles ici?»
«Nous servons tout le monde ici!»
3. Une petite fille demande à son père : «Papa, quelle différence il y a entre excité et énervé?»
Le père répond : «je te donne un exemple; il y a 10 ans ta mère m'excitait et maintenant, elle m'énervé!»
4. Le prétendant va voir le père pour lui demander la main de sa fille.
«Monsieur, je veux épouser votre fille.»
«Avez-vous vu ma femme?»
«Je préfère votre fille.»
5. Le commissaire questionne un jeune agent récemment recruté.
«Avez-vous déjà vu un détecteur de mensonges?»
« J'en ai épousé un, chef.»
6. Une personne rentre dans un bar. Elle s'approche du barmaid et lui chuchote timidement à l'oreille :
«Où sont les toilettes?» Le barmaid répond : «De l'autre côté.» **La personne se déplace et lui chuchote dans l'oreille : «Où sont les toilettes?»**
7. J'ai été à la pharmacie. J'ai demandé au commis s'il restait du shampoing pour cheveux mouillés, **car j'en ai vu pour cheveux secs...**
8. Quand on boit trop alcool, on devient alcoolique.
Si je bois trop de rhum, vais-je devenir romantique? (rhumantique)
9. Pourquoi les bélugas sont en voie d'extinction?
Car il n'y a pas assez de bélufille!



Pierre-Olivier Arsenault
est un membre de l'association
du secteur MRC Bonaventure

Le jeu c'est sérieux

Mots fléchés : les légumes



Légume mystère :

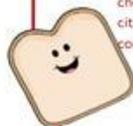
1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---



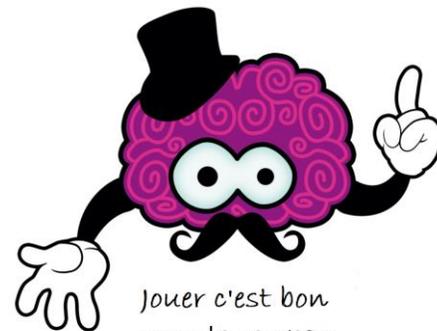
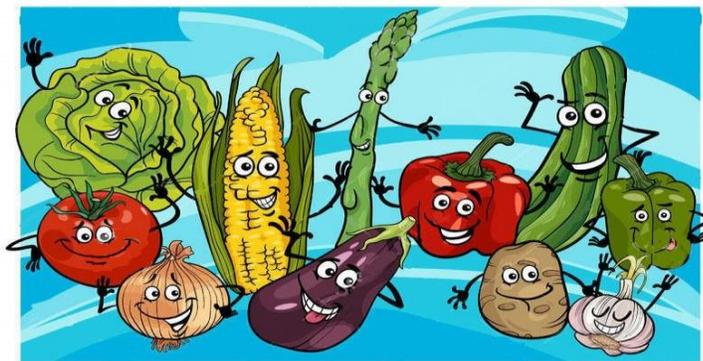
LES ALIMENTS



- | | | | |
|-----------|-----------|----------------|----------|
| abricot | croissant | oignon | riz |
| ail | eau | olive | salade |
| ananas | fraise | orange | soupe |
| banane | frites | pain | sucré |
| beurre | fromage | poire | thon |
| carotte | huile | poisson | tomate |
| cerise | jus | pomme | viande |
| chocolat | lait | pomme de terre | vin |
| citron | laitue | poulet | vinaigre |
| confiture | moutarde | raisin | yaourt |



Trouve 10 différences



Jouer c'est bon pour le cerveau

Vous êtes les vedettes

Fête de Noël

Haute-Gaspésie



Côte-de-Gaspé



Rocher-Percé



Iles-de-la-Madeleine



Avignon-Bonaventure



Brunch Rocher-Percé



**Jeux de société aux
Îles-de-la-Madeleine**



Aqua-Gym adapté Avignon-Bonaventure



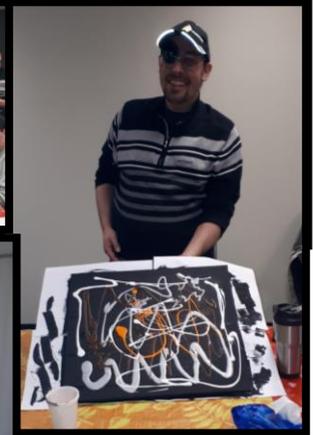
Confection de chocolat Côte-de-Gaspé



Boccia Rocher-Percé



Whist Militaire Avignon-Bonaventure



*Atelier de création
Côte-de-Gaspé*



é

*Quilles aux Îles-de-la-
Madeleine*

*Cuisine
Rocher-Percé*



Cuisine Collective aux Îles-de-la-Madeleine



Déjeuner Côte-de-Gaspé



Déjeuner Avignon-Bonaventure



Cuisine-Collective Avignon-Bonaventure



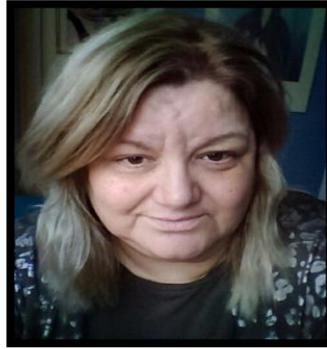
*Tournois Boccia avec les membres de Côte-de-Gaspé
Rocher-Percé et Avignon-Bonaventure*



Points de services



France Leblanc, directrice



Martine Tremblay, intervenante
MRC Roché-Percé
Tél :418-616-0156



Jean-Pierre Gaudet, intervenant
Territoire des Îles-de-la-Madeleine
Tél : 418-969-7108



Annie Canuel, intervenante
MR Avignon-Bonaventure
Tél :418-759-5120



Isabelle Bouchard, intervenante
MRC Haute-Gaspésie
Tél :418-967-5542



Sophie Comeau, intervenante
MRC Côte-de-Gaspé
Tél : 418-361-2077

Merci à notre fier partenaire :



DIANE LEBOUTHILLIER
Députée • Gaspésie—Les Îles-de-la-Madeleine

Téléphone : 1 866 368-1855
Courriel : diane.lebouthillier@parl.gc.ca