

Nouvelles et Opinions

Servir les patients et les familles touchés par le SGB, la PDIC, la NMM et leurs variantes

Fêtons nos 20 ans d'existence!

Cette année, nous célébrons nos 20 ans de service au profit des groupes de personnes souffrant du syndrome de Guillain-Barré (SGB) de la polyneuropathie inflammatoire démyélinisante chronique (PIDC), de la neuropathie motrice multifocale (NMM) et de leurs variantes. Il y a 20 ans, Susan Keast, notre fondatrice ainsi que le premier conseil d'administration travaillaient sans relâche pour faire de la Fondation canadienne du syndrome de Guillain-Barre un organisme de bienfaisance

canadien enregistré. Après toutes ces années, Demetrios (Jim) Strongolos figure toujours parmi les membres fondateurs du conseil d'administration de la Fondation. Grâce à leur dévouement envers les patients et leur famille, nous n'avons jamais perdu de vue ce qui est important pour les bénéficiaires de nos services. Depuis la création des fondations, nous sommes devenus la Fondation canadienne du SGB/PDIC et, depuis quelque temps, nous travaillons à l'établissement d'un meilleur réseau de soutien pour la NMM et les variantes rares. Nous travaillons également à l'élaboration d'un plan stratégique triennal. Joignez-vous à nous à Montréal (Québec) pour prendre part à la Conférence nationale de Montréal de cette année. Nous nous réunirons de nouveau en tant que collectivité à la quête de connaissances, d'expériences partagées et d'amitiés, à l'occasion de la célébration de nos 20 ans de service au profit de notre collectivité. Nous serons ravis de vous compter parmi les participants! *Cordialement, Donna Hartlen*



Conseil honoraire

Larry Brenneman
(décédé)
Tom Feasby, M.D.
Angelika Hahn, M.D.
Susan Keast,
Serge Payer
Kenneth Shock, M.D.

Directrice générale

Donna Hartlen

Membres de la

direction Darryl

Bedford
Présidente
Holly Gerlach
Vice-Présidente
Howard Huss
Trésorier

Conseil d'administration

Darryl Bedford
Holly Gerlach
Alexandre Grant
Howard Huss
Akash Purewal
Pamela Stoikopoulos
Demetrios Strongolos
Ron Van Holst

Comité médical consultatif

Steven Baker, M.D.
Timothy Benstead, M.D.
Pierre Bourque, M.D.
Vera Bril, M.D.
Colin Chalk, M.D.
Kristine Chapman, M.D.
Angela Genge, M.D.
Gillian Gibson, M.D.
Hans Katzberg, M.D.
Kurt Kimpinski, M.D.
Sandrine Larue, M.D.
Rami Massie, M.D.
Elizabeth Pringle, M.D.
Zaeem Siddiqi, M.D.
Jiri Vasjar, M.D.
Chris White, M.D.
Douglas Zochodne, M.D.

N° de réq. 887327906RR0001

1

Prix Walter Keast
2022 : Nancy Galaski

2

Conférence nationale
de Montréal
(Traduction en direct)

3

Un récit édifiant
Daniel Gunn

Prix Walter Keast 2022: Nancy Galaski

Le prix Walter Keast est remis à une personne pour un service exemplaire à la communauté du SGB, de la PDIC et de la NMM.

Nancy s'est passionnément engagée à consacrer une grande partie de son temps personnel pour sensibiliser les gens et soutenir nos patients et leurs familles en 2022.

Nous sommes si fiers de toi Nancy, Félicitations!

Prix Walter Keast 2022

NANCY GALASKI

Nancy est une bénévole passionnée qui a consacré une grande partie de son temps à faire connaître nos maladies, à défendre les intérêts de notre communauté et à amasser des fonds pour nos patients et nos familles.

En 2022, Nancy a donné de son temps dans les domaines suivant:

- Formation pour les proclamations
- 8 demandes de proclamations
- 6 proclamations réussies
- Journée des maladies rares
- Appréciation des bénévoles
- Marche et roule à Toronto
- Organisatrice du Marche et roule de la région de York



Merci à nos partisans de « Nouvelles et opinions »

CSL Behring

GRIFOLS

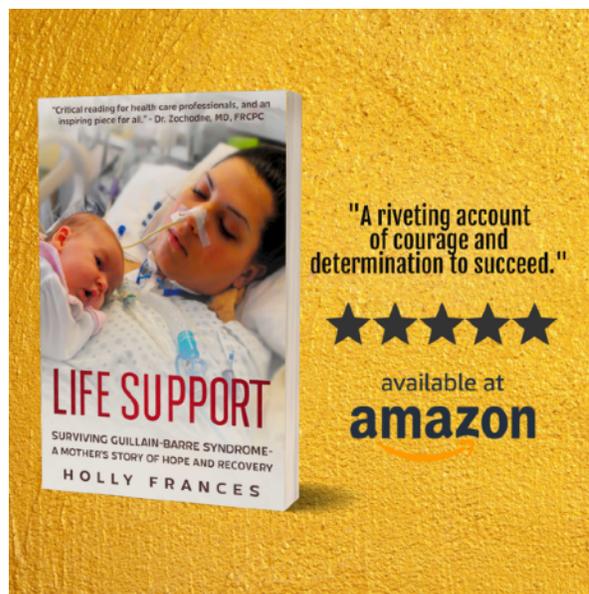


« Life Support » : Holly Frances

Vice-présidente, Fondation canadienne du SGB/PDIC

Écrire sa propre histoire de vérité est un véritable acte de bravoure. Tous les membres de la Fondation sont fiers du dernier ouvrage de Holly intitulé « Life Support ». En tant que patients et aidants, nous sommes liés à son parcours; alors qu'au-delà des relations avec le patient, se trouvent les relations humaines. Holly n'épargne aucun détail de son parcours en soins intensifs et de rétablissement. Les professionnels de la santé devraient lire impérativement cet ouvrage pour leur pratique.

Holly dédicacera son livre en marge de la Conférence de Montréal et tiendra ensuite une séance interactive visant à nous inspirer.



Pour commander : <https://a.co/d/5PI9iJV>
livre disponible en anglais

Quelques semaines après son accouchement, la vie de Holly Frances a basculé : en moins de 72 heures, elle est passée d'une jeune mère de 26 ans en bonne santé à celle d'une personne paralysée qui luttait pour sa survie. Ayant reçu un diagnostic de trouble auto-immunitaire rare appelé Syndrome de Guillain-Barré, Holly était coincée dans son propre corps, incapable de bouger, de parler ou de tenir sa fille nouveau-née dans ses bras.

Cet ouvrage est à la fois un mémoire et un guide de ressources qui expliquent comment Holly a trouvé une raison d'être dans les 126 jours qu'elle a passés à l'hôpital. Le parcours de Holly est marqué par la force, la détermination, mais aussi l'espoir. Son histoire nous rappelle que la vie nous réserve certes des surprises, parfois de la façon la plus terrible et la plus difficile, mais que l'espoir est toujours présent.

Cet ouvrage est une ressource incontournable pour les personnes vivant avec le SGB et d'autres maladies auto-immunes qui ont besoin d'espoir, d'encouragement et de conseils utiles. Il s'adresse également aux aidants, amis, et professionnels de la santé qui cherchent des conseils sur la façon de soigner et d'aider une personne aux prises avec ces maladies dévastatrices.

Les vidéos de guérison de Holly sur YouTube ont inspiré beaucoup de gens par son esprit combatif et ont été visionnées plus de 20 millions de fois partout dans le monde. Avec l'ajout de nouveaux chapitres et le passage des années, « Life Support » remplace le premier livre de Holly intitulé « Happily Ever After : My Journey with Guillain-Barre Syndrome and How I Got My Life Back ».

Un récit édifiant

Daniel Gunn

Avant de souffrir de lésion de la moelle épinière, j'étais actif et en bonne forme physique pour un homme de 65 ans. J'espère que mes lecteurs prendront note de ce qui m'est arrivé afin de prendre les précautions nécessaires pour ne pas vivre le même sort que moi.

Septembre 2003 – Décompression et fusion vertébrale L3-S1 effectuées par le docteur A à l'Hôpital 1. Le mal de dos et la mobilité se sont améliorés.

Février 2008 – Décompression et « masse » retirée par le docteur A. C'était la cause de ma première affection de pied tombant droit.

Décembre 2009 – Je m'entraîne régulièrement dans une salle de sport et je suis des séances de physiothérapie, mais je ne remarque aucune amélioration de la force musculaire de mes jambes. Le physiothérapeute me conseille de consulter le docteur A.

31 janvier 2010 – Imagerie par résonance magnétique (IRM) de la colonne vertébrale effectuée à l'hôpital 2. Chirurgie prévue le 11 mai.

Le 16 février 2010 – Au rendez-vous préopératoire, le docteur A nous dit, à ma femme et à moi, que la maladie se déplace dans le haut de mon dos jusqu'à la zone L2-L3. L'opération devrait soulager la douleur et améliorer la marche.

11 mai 2010 – Décompression et extension de la fusion jusqu'à L2 et remplacement de toutes les vis et de tous les fils nécessaires au bas de la fusion précédente effectuée.

16 juin 2010 – Rendez-vous postopératoire avec le docteur A, qui affirme que le processus de guérison semble bien se dérouler



3 juillet 2010 – Mes jambes ne semblent pas miennes depuis la chirurgie. Mon pied tombant droit s'est aggravé et la jambe est plus engourdie. Alors que j'ai environ 10 % des capacités de mon pied droit, elles chutent à environ 1 % ce jour-là.

7 juillet 2010 – Le physiothérapeute n'a pas de réponse concernant l'affection soudaine de pied tombant.

Le 21 juillet 2010 – Consultation du docteur A, qui n'a pas non plus de réponse. Il me demande de faire des exercices du pied plusieurs fois par jour, ce que je fais déjà. Quelque chose ne va pas.

9 août 2010 – IRM.

27 août 2010 – Le docteur A ne voit rien qui indiquerait un problème sur l'IRM. Il promet de garder l'IRM pour la visionner au grand écran à l'hôpital.

23 septembre 2010 – Examen Doppler ordonné par le docteur A pour vérifier la circulation sanguine dans les jambes. Les résultats de l'examen sont bons.

Le 1er octobre 2010 – Consultation du docteur B, neurologue à l'hôpital 3. Il me dit que je souffre « d'une compression courante du nerf —> **page suivant**

Un récit édifiant

Suite

péronien au niveau du cou fibulaire » et me demande de ne plus croiser les jambes, de ne pas m'accroupir et de ne pas m'agenouiller. Nouvelle consultation dans 12 semaines.

19 octobre 2010 – Examen physique avec le docteur C. Examen Doppler artériel ordonné pour le 29 octobre. Les résultats de l'examen sont bons encore une fois.

27 octobre 2010 – Rendez-vous avec le docteur A, qui déclare n'avoir rien vu de grave sur l'IRM du 9 août visionné avec le grand écran. Je me demande pourquoi le docteur A n'examine pas la partie supérieure dans mon dos, puisqu'il a déjà affirmé que la maladie s'était déplacée dans mon dos.

8 novembre 2010 – Je dis au docteur C que je m'inquiète de la perte des capacités de mes jambes. Il ordonne une IRM de ma tête. Les résultats montrent un léger rétrécissement du cerveau mais autrement tout va bien.

12 novembre 2010 – Je ressens un choc au bas de ma jambe gauche qui a momentanément cédé sous mes pieds. Ça me fait peur. Je perds le contrôle de mon corps de la taille vers mes pieds.

22 novembre 2010 – Je commence à perdre espoir. Je me rends à l'urgence de l'Hôpital 1. J'attends six heures avant de me faire dire qu'ils ne peuvent rien faire pour m'aider.

Le même jour, je vais à l'urgence de l'Hôpital 3 où j'attends encore six heures. L'urgentologue déclare qu'il manque quelque chose et ordonne une IRM du cou vers le bas. Il ne sait pas combien de temps sera nécessaire pour obtenir l'IRM. Puisque l'état de mes jambes se détériore rapidement, je sais que je n'ai pas beaucoup de temps.

23 novembre 2010 – Rendez-vous avec le docteur C. Je lui dis que je commence à perdre l'espoir. Il indique qu'il compte faire appel à d'autres spécialistes.

26 novembre 2010 – Je vais à l'urgence de l'Hôpital 4. Tous ceux à qui j'ai parlé me disent la même chose : « Si les symptômes s'aggravent, allez à l'hôpital. » Je me présente au département de neurologie et, après de nombreux examens et analyses, ils me conseillent de garder mon rendez-vous avec le docteur B le 2 décembre, car il effectuerait d'autres tests aux fins de comparaison.

2 décembre 2010 – Consultation du docteur B à l'Hôpital 3. À la surprise du docteur B, j'arrive en fauteuil roulant. Après avoir effectué plusieurs tests – chocs électriques et piqûres – il conclut que j'ai probablement une Polyneuropathie inflammatoire démyélinisante chronique (PIDC). Il me demande d'aller à l'urgence et d'y rester jusqu'à ce que je sois admis. Au cours des jours suivants, je subis une ponction lombaire qui révèle une teneur élevée en protéines normales. Je subis aussi une IRM pour confirmer le diagnostic de PIDC, mais les résultats sont négatifs.

13 décembre 2010 – Transfert à l'Hôpital 5 pour un rendez-vous avec le docteur D, qui fait plusieurs autres tests et confirme le diagnostic de PIDC; il recommande un traitement appelé IVIG (immunoglobulines intraveineuses). Ce diagnostic met un terme à tous les autres examens et analyses. Je suis de nouveau transféré à l'Hôpital 3 et je reçois le traitement IVIG prescrit.

17 décembre 2010 – Congé de l'Hôpital 3 et poursuite du traitement IVIG en mode ambulatoire.

22 décembre 2010 – J'essaie quand même de faire des exercices à la maison, mais je m'affaiblis de jour en jour. Problèmes d'incontinence et de rapports sexuels.

—> **page suivant**

Un récit édifiant

Suite

30 décembre 2010 – Courriel envoyé au docteur D pour lui expliquer que je m'affaiblis. Je lui demande s'il existait une thérapie alternative ou expérimentale qui pourrait contrer l'évolution de ma maladie. Le docteur D. répond qu'il faut habituellement plus de temps pour prendre effet et qu'il se peut que j'aie besoin d'un autre traitement. Promesse que le docteur E m'appelle au début de la nouvelle année.

2 janvier 2011 – Mes jambes, sous les genoux, sont très engourdies. Je ne peux pas contrôler mes pieds et j'ai peur de tomber.

4 janvier 2011 – Appel du docteur E. Il vérifie mon dossier et confirme le diagnostic de PIDC. Certaines personnes ayant reçu un traitement IVIG obtiennent un soulagement en quelques jours et d'autres en quatre semaines ou plus. Nous devons terminer les traitements IVIG, puis réévaluer la situation. Je dois suivre des séances de physiothérapie pour rester aussi fort que possible.

11 janvier 2011 – Rendez-vous avec le docteur D. Examen par le docteur F. Décision de continuer le traitement IVIG et de prendre des stéroïdes. Le docteur F ordonne une IRM de la colonne thoracique parce que c'est la seule région où je n'ai pas subi d'IRM, et que la constipation et l'incontinence sont rares dans la PIDC. Je suis stupéfait de constater qu'une partie de ma colonne vertébrale n'a jamais été examinée.

16 janvier 2011 – Je peine à bouger mon pied gauche.

13 février 2011 – Problème majeur avec l'engourdissement du pénis et du rectum Ne peut plus dire quand une selle commence ou se termine.

Pendant tout ce temps, un kyste synovial se développait près de ma moelle épinière, ce qui causait chaque jour plus de dommages.



Le 24 février 2011 – J'envoie un courriel au docteur D. Il m'explique que malgré plusieurs semaines de traitement IVIG, mon état s'aggrave. Je demande si l'engourdissement sous la taille (intestins et pénis) est un symptôme connu de la PIDC et si cela est gardé sous silence, tout simplement pas à

cause de l'embarras ou s'il y a autre chose qui cloche chez moi. Aucune réponse.

25 février 2011 – Appel du docteur C m'informant que le docteur B pense qu'un radiologue de l'Hôpital 3 et lui ont découvert quelque chose sur l'IRM. Le docteur C enverra l'information par télécopieur et une recommandation au docteur A. Appel au bureau du docteur A pour demander un rendez-vous le plus tôt possible.

Le 28 février 2011 – J'obtiens des renseignements du docteur C à transmettre au docteur A. Je retourne à l'Hôpital 1. À 11 h 30, je suis examiné et j'attends un spécialiste. À 18 h 30, l'hôpital envoie mon IRM par taxi au docteur G de l'Hôpital 6. À 1 h du matin, j'apprends la nouvelle suivante de l'urgentologue de l'Hôpital 1 du docteur H de l'Hôpital 6 : Je dois me faire opérer le plus tôt possible. L'opération ne réglera pas les problèmes de la vessie, de l'intestin et des jambes, mais ralentira leur progression. Je n'y crois pas, je ne peux pas le croire. J'ai du mal à accepter que je suis f*****u pour la vie.

1er mars 2011 – Le docteur I, du cabinet du docteur G, dit qu'il valait mieux consulter le docteur A, mon spécialiste du dos précédent. —> **page suivant**

Un récit édifiant

Suite

Le bureau du docteur A indique qu'il n'est pas disponible, mais confirme que je dois subir une chirurgie.

2 mars 2011 – Changement de médecin. Je deviens patient du docteur H (qui avait vu l'IRM). Appel de son bureau me demandant de me rendre à l'Hôpital 6, le lendemain, à 8 h. Je serai probablement hospitalisé et opéré le lendemain.

3 mars 2011 – Arrivée à l'Hôpital 6 à 7 h 30. Plusieurs examens par différents médecins. Je leur fais part de mes antécédents. Une des infirmières me rassure ensuite avec ces propos : « Vous êtes avec nous, nous allons nous occuper de vous. » J'attends toute la journée. L'opération a eu lieu vers 22 h. Je suis de retour dans ma chambre vers 2 h du matin.

8 mars 2011 – L'équipe de neurologie vient faire une évaluation, puis revient avec des étudiants et fait une autre évaluation. Selon eux, il pourrait s'agir d'une combinaison de la PIDC et d'un kyste synovial (KYS). Ils disent que l'opération devrait aider à régler le problème de la moelle épinière et que je dois continuer les médicaments pour le traitement de la PIDC. Je serai sous cathétérisme intermittent pour le reste de ma vie. Les rapports sexuels ne seront plus jamais les mêmes qu'avant et je risque de ne plus être en mesure de contrôler mes selles.

15 mars 2011 – Admission dans un établissement de réadaptation. Les gens sont tous formidables. J'apprends à apprivoiser les fauteuils roulants et les marchettes et à tester les médicaments les plus efficaces pour moi.

7 mai 2011 – Ma première journée à la maison après la réadaptation. C'est agréable, mais effrayant d'être à la maison. Aucune infirmière à appeler.

26 juillet 2011 – Consultation du docteur J. Comme, on pouvait s'y attendre, les résultats sont bons dans l'ensemble. J'ai un rendez-vous avec le docteur K à l'établissement de réadaptation au sujet de mon test de densité osseuse deux semaines auparavant.

Je m'en sors bien. Consultation du docteur H à l'Hôpital 6 pour une radiographie. Une pièce a été mal fixée au site opératoire, mais elle ne bouge pas. Contrôle tous les trois à six mois. Cela cause parfois une douleur aiguë dans la partie supérieure gauche du dos, mais j'ai tellement d'autres problèmes...celui de la pièce mal fixée semble somme toute mineur.

28 septembre 2011 – Consultation du docteur J. Je peux bouger un peu mes orteils droits.

Je demande au docteur H et au docteur J si tous mes problèmes physiques récents sont causés par un KYS. Ils répondent tous deux par l'affirmative.

Ma vie maintenant – je me couche le matin, non pas parce que j'en ai envie, mais parce que cette position fait du bien à mes jambes. Chaleur. Aucune douleur. Aucun spasme. Je les ai donc laissés passer un certain temps et je leur ai dit : « Laissez-moi passer une autre journée. »

On m'a dit que mes médecins étaient les meilleurs. Il semble que même les meilleurs aient eux aussi de mauvais jours.

Quand est-il possible de parler véritablement de PIDC? Lorsqu'il s'agit d'un kyste synovial qui se développe sur votre moelle épinière, la situation s'aggrave de jour en jour pendant que vous recevez des médicaments pour détruire votre système immunitaire afin de contrôler une maladie que vous n'avez pas.

On m'a dit que mes médecins étaient les meilleurs. Il semble que même les meilleurs aient eux aussi de mauvais jours.

Peu de choses ont changé depuis les derniers temps. Je n'ai pas l'air plus fort ou plus faible. La vie est difficile, mais je m'adapte du mieux que je peux.

DÎNER-CAUSERIE

Cheryl Dean, agente de liaison en Colombie-Britannique, est présentée ci-dessous pour partager son parcours, son expérience et ses connaissances en matière de SGB en compagnie de son physiothérapeute, son ergothérapeute et ses collègues assistants en réadaptation lors d'un dîner-causerie à l'Hôpital Langley Memorial.

Bon nombre de ses collègues ont indiqué qu'ils ont maintenant une connaissance accrue de ces maladies rares et de la façon de traiter plus efficacement leurs patients pour les aider à obtenir de meilleurs résultats. Les stylos à thèmes loufoques qui ont été donnés aux participants ont aussi connu un franc succès.



INITIATIVES DE SENSIBILISATION DE FÉVRIER

Merci à tous ceux qui ont participé au mouvement mondial annuel de sensibilisation à la Journée des maladies rares 2023!

La Fondation a également eu le plaisir de faire une présentation virtuelle et de fournir de l'information aux membres de l'Association des technologues en électromyographie du Canada (Association of Electromyography Technologists of Canada).

Saviez-vous que, selon le type de test d'EMG (Électromyogramme) que vous devez effectuer pour vérifier la santé de vos nerfs, vous pouvez écouter de la musique ou jouer à un jeu sur un appareil portable pour vous distraire? Demandez à votre technologue la prochaine fois que vous aurez un rendez-vous.





**Conférence 2023 de
MONTRÉAL**
Conference 2023



Date:
May 5-6 / 5 et 6 mai 2023
Location / Emplacement :
Sheraton Montreal Airport Hotel
Hôtel Sheraton, Aéroport de Montréal

Celebrating our 20th Anniversary!
Célébration de notre 20e anniversaire!

Live translation provided in English and French / Traduction en temps réel en français et en anglais

May 5 Mai	Walk and Roll / Marche et roule 18:00 h Mix and Mingle / Soirée sociale 19:00 h
May 6 Mai	Education Day / Journée éducative 7:30 h - 17:00 h
May 5-6 / 5 et 6 Mai	Patient Experience Exhibit Exposition sur l'expérience du patient

- Learn more about condition management, self-care, security of IG supply, latest research, and more. / Venez en apprendre davantage sur la gestion de nos maladies, comment prendre soin de soi, l'approvisionnement en IG, les avancées en recherche et bien plus encore.
- A full agenda with speakers and topics will be shared on our website. / Un ordre du jour complet comprenant des conférenciers et des sujets sera affiché sur notre site Web.

**Please join us for this year's GBS, CIDP, and MMN Montreal National Conference. /
Joignez-vous à nous pour la Conférence nationale de cette année sur le SGB, la PDIC et
la NMM qui aura lieu à Montréal.**

Can't travel to the Montreal Conference? For the first time, we'll be offering a virtual component accessed via Whova of 3 conference sessions, that can be viewed live or post-event for up to 3 months! The in-person sessions that have been chosen with a virtual option are identified in the agenda. This will also help the attendees that will be joining us in Montreal make session choices, or rest if needed. Anyone that purchases an Education Ticket, has virtual access included.

Vous ne pouvez pas vous rendre à la Conférence de Montréal? Pour la première fois, nous offrirons l'accès virtuel à trois sessions de conférence via l'application Whova. Ces sessions pourront être visionnées en direct ou jusqu'à 3 mois après l'événement! Les sessions qui seront accessibles virtuellement sont indiquées dans l'ordre du jour. Cela permettra aussi aux participants qui se joindront à nous à Montréal de choisir leurs sessions ou à se reposer si nécessaire. Toute personne qui achète un billet pour la Journée éducative aura accès aux sessions virtuelles.

Register Today! / Inscrivez-vous dès aujourd'hui!
www.gbscidp.ca



Conférence de Montréal Conference 2023



GBS/CIDP
Foundation of Canada • Fondation canadienne du
SGB/PDIC



**BILLETS
VIRTUELS
DISPONIBLES!**

**Le tarif
d'inscription
hâtive prend fin
le 10 avril**

*20 years of Support, Education, Research and Advocacy
20 ans de soutien, d'éducation, de recherche et de défense des droits*

Hôtel Sheraton, aéroport de Montréal, les 5 et 6 mai

Inscription

Information

**HÔTEL 155 \$
par nuit**

**Marche et
roule**

Pour profiter de la meilleure expérience d'inscription possible en français, inscrivez-vous à l'aide d'un appareil mobile. Téléchargez l'application Whova pour profiter d'une expérience de conférence virtuelle et en personne exceptionnelle. Grâce à l'application, vous verrez des mises à jour progressives. De même, vous pourrez interagir avec d'autres participants, répondre à des sondages et avoir accès à des enregistrements après la conférence.

**Application
Whova**

Principaux événements

Séances du 6 mai

5 mai

Événement « Marche et Roule » de Montréal - 18 h et événement « Soiree sociale » - 19 h

Voulez-vous participer à l'événement « Soiree sociale »? Nous pourrions utiliser des articles pour un encan! Si vous souhaitez recevoir une lettre de demande de dons d'articles auprès d'une entreprise, communiquez avec Nancy à l'adresse nedwards@gbscidp.ca.

6 mai

Journée d'information - 7 h 30 à 17 h

Exposition sur l'expérience du patient pendant l'événement « Soiree sociale » et la journée

Discours principal : Holly Frances
Comment l'EMG aide-t-il les patients attendus du SGB, de la PDIC et de la NMM?

Avancées en recherche sur les neuropathies inflammatoires.

Protéger les immunoglobulines pour les Canadiens
Immunoglobulines sous-cutanées

Ressources pour développer sa résilience

Le rôle de la physiothérapie en réhabilitation et en gestion de la douleur

Conscientieux avec Candine Blackbeard

Demandez à un Expert

Panel de discussion: Comment gérer les symptômes résiduels

Consulter le programme dans l'application Whova pour rester informé

Marche et roule : programme du printemps 2023

Programme de la marche



Événement « Marche et Roule » de Montréal – 5 mai, 18 h

Hôtel Sheraton, aéroport de Montréal

[Faire un don ou vous](#)

Deuxième édition de l'événement annuel « Marche et Roule » de Toronto – 13 mai, 10 h

Parc Taylor Creek

[Faire un don ou vous](#)

Première édition de l'événement annuel « Marche et Roule » de London – 17 juin, 11 h

Parc Springbank Gardens

[Faire un don ou vous](#)

À venir bientôt!



Calgary

Saskatoon

Vancouver



Région de York (Ontario)



Lancement en 2023, nous améliorons notre site Web!

AVEZ-VOUS BESOIN DE SOUTIEN?

Le calendrier des réunions de notre groupe de soutien est mis à jour régulièrement sur notre page d'événements. Continuez à vérifier les dates des prochaines réunions. Si vous avez besoin de soutien dans un cadre autre que celui d'un groupe, appelez le 647 560-6842 ou envoyez un courriel à l'adresse suivante : support@gbscidp.ca

Vous n'êtes pas seul
Groupe de soutien en ligne en français

Dimanche, 29 janvier 2022
10:00pm-3:00pm EDT sur Zoom
RSVP at Kim Brooks
kimbrooks@gbscidp.ca

Je gère vous et Alex Grant et aux autres leaders de Québec pour le soutien en groupe de soutien en français.

- Apprendre à vivre avec le SGB, le PDIC et la MMN physiquement et émotionnellement
- Les expériences et connaissances concernant les traitements
- Partager des conseils et des stratégies
- Ce qui fonctionne bien pour vous.

Obtenir votre copie de données personnelles. Nous utilisons vos données de téléphone et respectons votre vie privée et l'information personnelle durant cette réunion.

www.gbscidp.ca 647-560-6842