

Avril 2020

Numéro du printemps

PARATRACKS

Bulletin de nouvelles de Lésions médullaires Manitoba Inc.

En souvenir de



E. Arthur Braid

1934 – 2020

Dans ce numéro :

**Le cannabis médical. Pelletons-nous des nuages?, p. 10*

**Trouver sa voie après une lésion de la moelle épinière, p. 14*

**Le triathlon, un sport qui est aussi à la portée des personnes en fauteuil roulant, p. 8*

**Prévention et gestion des infections urinaires, p. 5*



ParaTracks est une publication de :

Lésions médullaires Manitoba Inc.

825, rue Sherbrook
Winnipeg MB R3A 1M5

Tél. : 204-786-4753

Fax : 204-786-1140

Sans frais : 1-800-720-4933

(seulement au Manitoba)

Courriel : info@scimanitoba.ca

Site Web : www.scimanitoba.ca

Soutenu par la Manitoba
Paraplegia Foundation Inc.

ParaTracks paraît 3 fois par année.
Il est également affiché en ligne sur
le site Web de LM Manitoba Inc.

Tirage : 950 exemplaires
Lectorat approximatif : 2 000

Rédacteur en chef : Ron Burky
Mise en page : George Tataryn

Tarifs pour une annonce prête à être reproduite :

Pleine page : 160 \$

Demi-page : 87 \$

Quart de page : 55 \$

Taille d'une carte de visite : 33 \$

Petites annonces : gratuites pour les membres
de LM Manitoba

Les soumissions, suggestions et commentaires sont grandement appréciés. Veuillez les envoyer par courriel à info@scimanitoba.ca ou par la poste à LM Manitoba à l'adresse indiquée ci-dessus.

N° d'entente avec Postes Canada : 40050723

Conseil d'administration

Corrine Deegan*

Jeannette Gougeon

Lyall Hallick

Dan Joannis*

Ron May

Audrey McIlraith*

Barbara Rapson

Leonard Steingarten – président*

Adam Terwin – trésorier

*personne médullolésée

*Lésions médullaires Manitoba offre
ses condoléances aux familles
des personnes suivantes
décédées récemment :*

Scott Yaskiw

Donalda Amell

Ernest Ryle

Marek Rozak

Arthur Braid

NOUS AVONS BESOIN DE VOS COMMENTAIRES ET SUGGESTIONS

Qu'aimeriez-vous lire dans les prochains numéros de *ParaTracks*?

Nous nous efforçons de publier des articles et des annonces susceptibles d'intéresser nos membres. Afin de continuer à le faire, nous avons besoin de savoir ce que vous pensez. Sans la rétroaction des membres de LM Manitoba, nous ne sommes pas certains de vous offrir l'information dont vous avez besoin.

Nous vous invitons à prendre un moment pour nous faire part de vos commentaires et suggestions. Y a-t-il un article que vous avez trouvé intéressant? Qu'avez-vous aimé dans ce numéro de *ParaTracks*? Y a-t-il quelque chose qui vous a déplu?

Veuillez faire parvenir vos commentaires par courriel à Adrienne Conley à info@scimanitoba.ca ou par téléphone au 204-786-4753 ou au 1 800 920-4933, poste 222.

LM Manitoba Inc. n'endosse ni ne garantit aucun des produits ou services annoncés dans *ParaTracks*. Les lecteurs et les lectrices sont fortement encouragés à bien se renseigner sur ces produits et les entreprises qui y font de la publicité avant de faire un achat. Les textes publiés dans *ParaTracks* ne peuvent être reproduits sans l'autorisation écrite de l'association. À noter que les opinions exprimées dans *ParaTracks* sont celles de leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles de LM Manitoba Inc.



COVID-19 et Lésions médullaires Manitoba

À partir du 19 mars 2020, Lésions médullaires Manitoba Inc. suspend toute réunion en personne et ferme ses bureaux, afin de se conformer aux directives des gouvernements fédéral et provincial, et ce, dans le but de freiner et d'arrêter la propagation de la COVID-19.

Malgré cette perturbation, notre personnel travaille à distance. Si vous désirez parler en personne à un membre du personnel pour obtenir un soutien ou une aide non urgente dont vous auriez besoin, vous pouvez toujours nous joindre en composant le **204-786-4753** ou le **1 800 720-4933** (numéro sans frais au Manitoba), suivi de l'un des numéros de poste ci-après. Vous pouvez aussi communiquer par courriel avec tout membre du personnel à son adresse électronique qui figure à la page 23.

Ron Burky	Directeur général	poste 224
Adrienne Conley	Adjointe administrative	poste 222
Darlene Cooper	Directrice des services de réadaptation	poste 225
Denise Balliet	Agente comptable	poste 221
Kelly Tennant	Conseillère en réadaptation, Services de promotion de la santé	poste 223
Laurence Haien	Conseiller principal en réorientation, Services d'orientation professionnelle	poste 234
Melanie White	Conseillère en réorientation, Services d'orientation professionnelle	poste 226
Bernard Gaudet	Conseiller en réadaptation, Services de transition	poste 227
Maria Cabas	Conseillère en réadaptation, Services aux autochtones	poste 228
Gail Burnside	Conseillère en réadaptation, Services aux médullolésés hospitalisés	poste 229
Artem Dolia	Conseiller en réadaptation	poste 230
LéAmber Kensley	Conseillère en réadaptation, Services aux autochtones	204-781-0313
Delcy-Ann Selymes	Conseillère en réadaptation	poste 231

Nous espérons que cette interruption de service sera de courte durée. Entretemps, nous allons continuer à suivre les recommandations des experts de la santé et des spécialistes canadiens des lésions médullaires. Nous fournirons des mises à jour régulières et des ressources supplémentaires sur notre site Web à l'adresse www.scimanitoba.ca.

Si vous avez des préoccupations en matière de santé, veuillez contacter :

- Info-Santé au **204-788-8200** ou au **1 888 315-9257 (sans frais)** pour toute question concernant la COVID-19 ou toute autre question liée à la santé,
- votre médecin,
- le 911, s'il s'agit d'une urgence.

La santé de nos membres nous tient à cœur et nous sommes là pour les aider à surmonter ces circonstances inhabituelles. Afin de demeurer en bonne santé, nous vous encourageons à demeurer chez vous et à suivre les consignes des autorités de la santé publique.

Veuillez consulter le site Web suivant pour prendre connaissance d'information et de recommandations sur la COVID-19 provenant de partout dans le monde et pouvant être utiles aux personnes médullolésées : www.iscos.org.uk/covid-19-resources-COVID-19.



Voici d'autres liens de ressources utiles liées à la COVID-19 pour les personnes atteintes d'une lésion médullaire :

- Christopher and Dana Reeve Foundation (É-U) *The coronavirus and spinal cord injury*
<https://www.christopherreeve.org/blog/daily-dose/the-coronavirus-and-spinal-cord-injury>
- Paralyzed Veterans of America - *COVID-19: Novel Coronavirus*
<https://www.pva.org/covid-19/>
- ParaQuad South Australia - *Coronavirus advice for our clients*
<https://pqsa.asn.au/corona-virus-advice>
- Shepherd Centre (É-U) - *Q&A: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*
<https://news.shepherd.org/qa-coronavirus-disease-2019-covid-9/?fbclid=IwAR2u6yVKlu%20wdd-PUXVW1rNqE30kl4fWfIQZEei44v2kHFjvQ%20H5MUKUSAINfY>

- Spinal Cord Injury Australia - *COVID-19 Information and Updates*
<https://scia.org.au/forum/topic/covid-19-response-and-updates/>
- Lésions Médullaires Canada - *COVID-19 Guidance for the Spinal Cord Injury Community*
<https://sci-can.ca/covid-19-guidance-spinal-cord-injury-community-20200312>
- Spinal Injury Association (R-U) - *Coronavirus and spinal cord injury*
<https://www.spinal.co.uk/news/coronavirus-and-spinal-cord-injury/>
- US Department of Veteran Affairs (É-U) - *Novel Coronavirus Disease (COVID-19)*
<https://www.publichealth.va.gov/n-coronavirus/>

Vidéos :

- UNICEF (Vidéos sur la santé et le bien-être).
- Vidéos de Henrietta H. Fore, directrice générale d'UNICEF sur la santé mentale et le bien-être pendant la pandémie de la COVID-19.

Lancement de la campagne des employés de LM Manitoba au profit de Centraide

Le 6 décembre 2019, les employés de LM Manitoba ont tenu un encan silencieux au Centre des sciences de la santé dans le but de recueillir des fonds pour Centraide.

Merci à LéAmber Kensley, présidente de la campagne, d'avoir pris en charge l'orga-



nisation de cette activité. Un grand merci à toutes les personnes qui nous ont appuyés en faisant don d'articles pour l'encan silencieux et en achetant des billets pour cette activité.

LM Manitoba tient à remercier tout particulièrement les donateurs suivants de leur généreux soutien :

Le magasin de produits médicaux
The Access Store
La bijouterie Bedazzled Jewelry & Accessories
Le restaurant-bar Big Guy's Ranch and Saloon
Le restaurant Close Co.

Daria Zozulia – Dix Mille Villages
L'imprimerie Dave's Quick Print
Le restaurant East Indian Company Pub & Eatery
Le salon de coiffure Hair 2dye4
L'épicerie fine Hoffmann's Fine Foods
Le restaurant Homer's

Leonard Steingarten
Le salon de beauté Luxe Beauty Lab
Le salon de coiffure Roots 37
Le restaurant Sorrento's
Les Winnipeg Blue Bombers
L'Orchestre symphonique de Winnipeg



Prévention et gestion des infections urinaires

Kelly Tennant

Qu'est-ce qu'une infection des voies urinaires?

Une IVU, communément appelée infection des voies urinaires, est déclenchée par une multiplication de bactéries à n'importe quel endroit des voies urinaires. Une infection des voies urinaires inférieures affecte l'urètre ou la vessie, tandis qu'une infection des voies urinaires supérieures affecte les uretères ou les reins.

Pourquoi les personnes médullolésées sont-elles exposées au risque d'une IVU?

Tout le monde peut avoir une infection urinaire, mais les personnes médullolésées sont plus susceptibles d'en avoir que la population en général. On estime que la personne médullolésée typique subit 2,5 infections urinaires par année. Le risque varie en fonction de son système immunitaire, de sa capacité à vider complètement sa vessie et si elle porte ou non un cathéter.

Étant donné qu'une lésion médullaire affecte la capacité de la vessie à retenir ou à évacuer l'urine, presque toutes les personnes médullolésées souffrent d'une affection appelée vessie neurogène. La diminution de la fonction vésicale entraîne une rétention d'urine dans la vessie après la miction (également dénommée résidu vésical post-mictionnel ou RPM). Une quantité élevée de RPM favorise la croissance de bactéries dans la vessie.

L'utilisation d'un cathéter pour la gestion de la vessie, qu'il soit à usage intermittent (cathéter droit) ou à demeure (sonde de Foley ou suprapubienne), augmente le risque d'infections urinaires, car les bactéries peuvent pénétrer dans l'urètre et la vessie avec le cathéter.

Comment savoir si j'ai une IVU?

Les symptômes d'une IVU dépendent de votre degré de sensation et de la gravité de l'infection. Si votre sensation est très faible, vous pourriez ne pas vous rendre compte que vous avez une IVU avant qu'elle ne devienne très grave.

Il se peut que vous ayez une IVU si vous présentez un ou plusieurs des symptômes suivants :

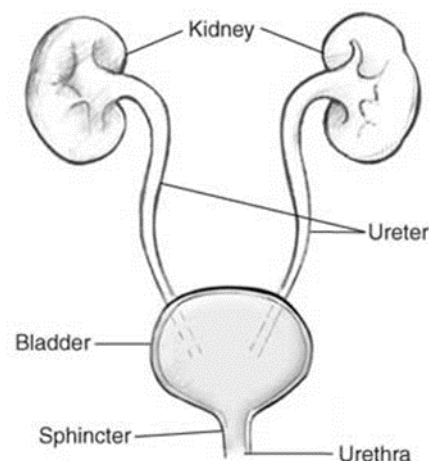
- Douleur en urinant
- Augmentation des spasmes musculaires
- Fréquence ou urgence accrue d'uriner
- Sentiment de fatigue ou de léthargie
- Fuites d'urine
- Fièvre supérieure à 38 °C
- Urine foncée, trouble ou teintée de sang

- Frissons
- Urine malodorante
- Nausée
- Mucus ou sédiments dans l'urine
- Maux de tête
- Douleurs abdominales ou lombaires
- Dysrèflexie autonome (lésion de la vertèbre T6 ou de vertèbres supérieures)

Que dois-je faire si je soupçonne que j'ai une IVU?

Appelez votre médecin de famille dès les premiers symptômes d'une

IVU et essayez d'obtenir un rendez-vous le jour même. Si vous n'arrivez pas à obtenir un rendez-vous avec votre médecin traitant, dirigez-vous vers une clinique ou le centre de soins d'urgence le plus proche. Il est essentiel de commencer un traitement antibiotique dès que l'infection est confirmée, car elle peut s'aggraver très rapidement.



Remarque importante : Il n'est généralement pas nécessaire de vous rendre à l'urgence pour une infection urinaire, sauf si vous présentez des symptômes de septicémie : température très élevée ou très basse (plus de 38,3 °C ou moins de 36 °C), rythme cardiaque supérieur à 90 battements par minute, rythme respiratoire supérieur à 20 respirations par minute, glycémie élevée sans diabète, confusion ou perte de connaissance, enflure des extrémités, du cou ou du visage, diminution du débit urinaire. Si vous éprouvez des symptômes de septicémie, appelez immédiatement le 911.

Votre médecin vous demandera de lui fournir un échantillon d'urine, qu'il analysera immédiatement à l'aide d'une jauge et enverra à un laboratoire pour une culture.

Le test par bandelettes sert à confirmer la présence d'une infection, mais non à détecter la bactérie qui en est la cause. Une culture permet d'identifier le type de bactérie, mais il faut quelques jours avant d'obtenir les



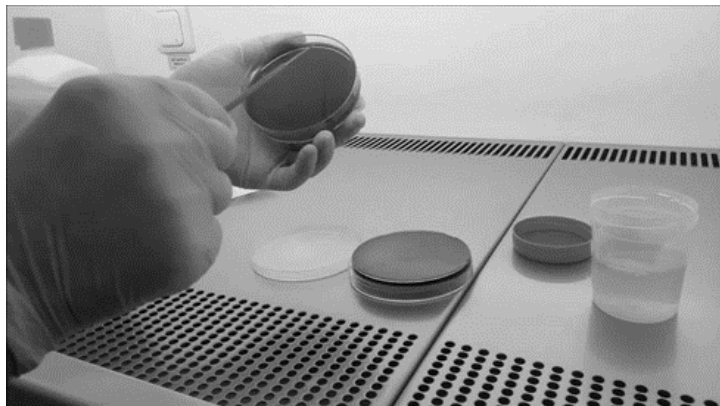
résultats. Vous repartirez probablement chez vous avec une ordonnance pour un antibiotique à large spectre.

Si les résultats de la culture montrent qu'un autre antibiotique serait plus efficace pour combattre le type de bactérie en cause, votre médecin vous appellera peut-



être pour vous communiquer les résultats et vous remettre une nouvelle ordonnance. Si vos symptômes sont légers, il se peut que votre médecin choisisse d'attendre d'avoir les résultats de la culture pour vous prescrire un antibiotique et qu'il vous recommande de boire beaucoup d'eau de façon à ce que les bactéries s'éliminent d'elles-mêmes. Dans ce cas, il est important d'informer votre médecin si vos symptômes s'aggravent.

Si vous continuez à présenter des symptômes d'infection urinaire après avoir pris des antibiotiques ou si les symptômes disparaissent puis réapparaissent une semaine ou deux plus tard, contactez votre médecin, car vous devrez peut-être prendre un autre antibiotique pour vous défaire complètement de l'infection. N'arrêtez pas de prendre l'antibiotique prescrit une fois que vous commencez à vous sentir mieux. Il est important de suivre la prescription jusqu'au bout pour éviter que l'infection ne réapparaisse. Les infections urinaires très fréquentes peuvent être le signe de calculs rénaux ou de calculs de la vessie, qui se forment lorsque les minéraux dans l'urine concentrée se cristallisent et s'agglutinent. Les aspérités à leur surface irrégulière peuvent devenir un endroit où se logent les bactéries. Parlez à



votre médecin si vous pensez avoir des calculs, qui sont en général diagnostiqués au moyen d'une échographie. Selon leur taille, ils peuvent « passer » d'eux-mêmes, nécessiter un laser urologique pour les fragmenter ou être enlevés au moyen d'une chirurgie.

Qu'est-ce que je peux faire pour me protéger contre les IVUs?

Votre meilleure défense contre les infections urinaires consiste à boire beaucoup d'eau, à vider souvent et entièrement votre vessie et à utiliser un processus sécuritaire d'auto-cathétérisme.

Vous pouvez savoir si vous buvez suffisamment d'eau en examinant la couleur de votre urine. Lorsque vous êtes bien hydraté, votre urine doit être claire ou jaune clair. Si vous êtes déshydraté, votre urine sera jaune foncé. C'est un signe que vous devriez boire plus d'eau pour aider à éliminer les bactéries qui pourraient se développer dans votre vessie. Essayez de boire en tout 2 litres d'eau par jour. Réduisez ou éliminez la caféine, l'alcool et les boissons sucrées, qui contribuent à la déshydratation.

Si vous buvez plus d'eau, votre corps produira plus d'urine. Essayez de vider complètement votre vessie au moins toutes les 4 à 6 heures, ou plus souvent si vous avez des fuites ou de l'incontinence urinaire entre temps. Si vous utilisez une sonde à demeure, vous devrez peut-être vider votre sac de jambe plus souvent.

Utilisez un processus sécuritaire chaque fois que vous vous cathétérisez. Veillez à vous laver les mains et la zone autour de votre orifice urétrale avec de l'eau et un savon doux. De nombreuses infections urinaires sont causées par les bactéries qui vivent naturellement sur notre peau et qui pénètrent dans la vessie avec le cathéter. Les femmes doivent s'essuyer de l'avant vers l'arrière pour éviter de propager les bactéries à partir de l'anus. Évitez de toucher la partie insérable du cathéter, même avec les mains propres. Utilisez uniquement une gelée lubrifiante soluble dans l'eau pour lubrifier le cathéter avant son insertion. Veillez à garder l'embout et le bouchon du contenant de lubrifiant propres pour éviter la contamination bactérienne ou utilisez des sachets de lubrifiant individuels. N'utilisez jamais de salive ou de gelée de pétrole comme lubrifiant; la salive contient des bactéries et la gelée de pétrole peut boucher le cathéter.

Les cathéters à usage unique sont le meilleur choix pour réduire le risque d'infection, mais si vous n'avez pas les moyens d'en acheter et que vous devez réutiliser votre cathéter, prenez le temps de le laver immédiatement après chaque usage à l'eau et au savon et laissez-le sécher complètement à l'air en le plaçant dans une serviette propre ou un sac en papier. Pensez à vous pro-



curer un stock de cathéters à usage unique que vous pourrez utiliser à l'extérieur de chez vous, où il peut être plus difficile de faire sécher à l'air libre un cathéter réutilisable.

Si vous utilisez un cathéter à demeure, assurez-vous que le changement de cathéter se fait de façon propre et sécuritaire aux 4 semaines. Cependant, changez votre cathéter sans tarder si vous avez eu récemment une infection urinaire ou s'il est devenu obstrué, rigide ou a changé de couleur.

Et les canneberges?

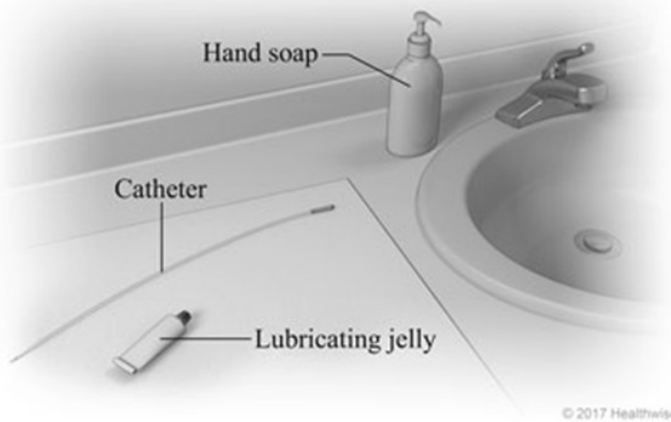
C'est l'une des questions les plus fréquentes que me posent les personnes préoccupées par les infections urinaires. Malheureusement, les preuves de l'efficacité du jus de canneberge ou des comprimés de concentré de canneberge dans la prévention et le traitement des infections urinaires ne sont pas concluantes. On pense que la canneberge acidifie l'urine, ce qui en ferait un

poudre à mélanger avec de l'eau et peut être pris quotidiennement pour aider à prévenir les infections urinaires ou comme complément à un traitement antibiotique pour aider à traiter une infection urinaire.

Comme pour toute thérapie alternative ou complémentaire, il vaut mieux parler avec votre médecin ou votre pharmacien pour vous assurer que tout traitement additionnel n'aura pas d'interaction négative avec les autres médicaments que vous prenez ou d'effet négatif sur votre état de santé.

Références bibliographiques

- Garcia Leoni, M.E., et Esclarin De Ruz, A. (2003). « Management of Urinary Tract Infection in Patients with Spinal Cord Injuries », *Clinical Microbiology and Infection*, vol. 9, p. 780-785.
- Goetz, L.L., Cardenas, D.D., Kennelly, M., Bonne Lee, B.S., Linsenmeyer, T., Moser, C., Pannek, J., Wyndaele, J.-J. et Biering-Sorensen, F. (2013). « International Spinal Cord Injury Urinary Tract Infection Basic Data Set », *Spinal Cord*, vol. 51, p. 700-704.
- Model Systems Knowledge Translation Center (mars 2017). *Urinary Tract Infection and Spinal Cord Injury*, <https://msktc.org/sites/default/files/SCI-UTI-508.pdf>
- Opperman, E.A. (2010). « Cranberry is not effective for the prevention or treatment of urinary tract infections in individuals with spinal cord injury », *Spinal Cord*, vol. 48, p. 451-456.
- Pannek, J. (2011). « Treatment of Urinary Tract Infection in Persons with Spinal Cord Injury: Guidelines, Evidence, and Clinical Practice. A Questionnaire-Based Survey and Review of the Literature », *The Journal of Spinal Cord Medicine*, vol. 34, no 1, p. 11-15.
- Salameh, A., Mohajer, M.A. et Daroucihe, R.O. (2015). « Prevention of urinary tract infections in patients with spinal cord injury », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 187, no 11, p. 807-811.
- Smith, J. et James, K. (2013). *Eat Well, Live Well with Spinal Cord Injury*, Paralyzed Veterans of America Education Foundation.
- University of Washington Department of Rehabilitation Medicine (février 2020). *SCI & Urinary Tract Infections: Intermittent Catheterization*, http://rehab.washington.edu/patientcare/patientinfo/articles/sci_uti.asp
- Wagenlehner, F.M., et Pilatz, A. (2018). « Preventing urinary tract infections in patients with neurogenic bladder », *The Lancet*, vol. 18(9), p. 926-927.



milieu moins favorable à la croissance bactérienne et inhiberait la capacité des bactéries à adhérer à la paroi de la vessie. Bien que les résultats de la recherche ne soient pas probants, il y a néanmoins des preuves anecdotiques provenant de nombreuses personnes qui indiquent qu'elles en ont retiré un bienfait. Étant donné la possibilité de septicémie, il n'est pas recommandé d'utiliser de la canneberge au lieu d'antibiotiques pour traiter une infection urinaire. Cependant, il est nettement moins nocif de tenter de *prévenir les infections* urinaires en consommant régulièrement des canneberges. Si cela fonctionne pour vous, tant mieux ! Sinon, continuez à essayer d'autres moyens de prévention.

L'un d'entre eux, avec un fondement un peu plus scientifique, est le D-Mannose. Il s'agit d'un sucre naturel qui est absorbé beaucoup plus lentement que le glucose, de sorte que la majeure partie se retrouve dans l'urine. Les bactéries adhèrent aux molécules de D-Mannose plutôt qu'aux parois de la vessie et sont expulsées lors de la miction. Le D-Mannose se présente sous forme de



Le triathlon, un sport qui est aussi à la portée des personnes en fauteuil roulant

Je m'appelle Leanne, j'ai 27 ans et je travaille en tant qu'agente de la conformité pour une société pharmaceutique. Je participe également à des compétitions internationales de paratriathlon en fauteuil roulant.

Vous vous demandez peut-être comment une personne en fauteuil roulant s'y prend pour participer à une compétition sportive qui comprend la natation, le cyclisme et la course. La réponse est simple : avec de l'équipement adapté et l'aide d'une assistante. Mes triathlons commencent par une épreuve de natation de 750 m, pour laquelle je porte une combinaison de plongée qui aide mes jambes à flotter, ainsi qu'une attelle, faite maison avec une plaque thermoformable Aquaplast et des courroies à bagages, qui empêchent mes jambes de se plier. Une fois la nage terminée, des bénévoles m'aident à sortir du lac ou de l'océan et à m'installer dans mon fauteuil roulant que je pousse jusqu'à la zone de transition où mon assistante m'aide à m'installer sur mon vélo à main. Après une épreuve de cyclisme de 20 km, je retourne à la zone de transition où elle m'aide à m'installer dans mon fauteuil de course avec lequel je roule sur 5 km jusqu'à la ligne d'arrivée. Cela semble demander beaucoup d'efforts, mais il en faut bien davantage pour en arriver à se présenter à la ligne de départ. Il faut un investissement financier important pour s'équiper, beaucoup d'entraînement pour se préparer aux 3 épreuves et une grande force mentale pour surmonter tous les obstacles qui se dressent sur son chemin. Bien que ce sport soit très exigeant, il me rend très heureuse. Afin de vous motiver à chercher quelque chose qui soit pour vous



une source de joie, j'aimerais vous raconter comment j'en suis arrivée à faire du paratriathlon.

Le 7 juillet 2018, lors d'un accident en faisant du vélo, je me suis disloqué les vertèbres T10 et T11, ce qui a entraîné une paralysie complète de la taille en descendant. On pourrait penser que c'est ainsi que je me suis retrouvée dans la classe de compétition du paratriathlon en fauteuil roulant. Néanmoins, il y a eu des moments clés dans ma vie qui m'ont incitée à aller chercher assez de courage pour faire du sport de compétition après ma blessure.

On me demande souvent comment j'ai trouvé le temps et l'énergie de m'entraîner en vue de participer à mon premier triathlon international, en l'espace de huit mois après ma blessure. C'est une question pertinente, d'autant plus que j'étais très occupée à faire de la physio, à adapter mon logement, à apprendre à conduire avec des commandes manuelles et à préparer mon retour au travail. À vrai dire, dans mon esprit, l'entraînement au triathlon ne faisait pas partie de mes nombreuses tâches quotidiennes; c'était plutôt une occasion de me sentir à nouveau comme moi-même. Cela me donnait un sentiment de force et de puissance à un moment où je me sentais faible et incertaine. De plus, j'ai pu rencontrer des personnes qui m'ont poussée à travailler encore davantage, à être plus forte et, en fin de compte, à être plus heureuse dans ma vie que je ne l'aurais jamais imaginé possible après ma blessure.

Sans doute que la vie a encore beaucoup de leçons à m'enseigner, mais en voici 3 importantes que j'ai





appries dans les 20 mois qui se sont écoulés depuis ma lésion.

Même dans les heures les plus sombres, il y a encore de l'espoir.

Il est probable que beaucoup d'entre vous qui lisez cet article savez qu'il est possible de vivre une vie heureuse et épanouie après une lésion médullaire. J'en suis bien consciente aujourd'hui, mais il fut un temps où je doutais vraiment que ce soit possible. J'avais perdu tout espoir. Heureusement, ma grande sœur m'a aidée à le retrouver.

J'ai toujours été proche d'elle. Elle a 15 mois de plus que moi et a passé littéralement toute ma vie à me donner des ordres et à me harceler. Malgré ça, elle est l'une des personnes que j'aime le plus. Lorsqu'elle est venue me rendre visite à l'hôpital, ça faisait 3 jours que j'étais aux soins intensifs. Trois jours, c'est assez de temps pour que je me rende compte que je ne marcherais plus jamais. J'avais l'impression que tout était devenu gris. Ma mère ne pouvait pas me regarder sans pleurer. Malgré le soutien constant de mon petit ami, je craignais de ne plus pouvoir être une bonne partenaire pour lui. Il me semblait que chaque minute qui passait ajoutait à la liste des choses que je ne pouvais plus faire.

Pourtant, quand ma sœur m'a rendu visite, je n'ai pas pensé à ça. Peut-être que c'était parce que mon esprit associait si fortement le visage de ma sœur au bonheur que, pour un instant, j'ai oublié d'être triste et qu'au même moment, j'ai pris conscience que je ne voulais plus être triste. Peut-être que c'était parce que mon esprit associait si fortement le visage de ma sœur au bonheur que, pour un instant, j'ai oublié d'être triste et qu'à ce moment-là, j'ai réalisé que je ne voulais plus être triste. Je ne veux pas laisser entendre qu'il suffit de vouloir être heureuse pour se sortir des profondeurs de désespoir. Toutefois, pour la première fois depuis mon accident, je m'étais rendu compte que c'est possible d'être une personne médullolésée et de se sentir heureuse en même temps. Pour la première fois, j'ai ressenti de l'espoir et, depuis, c'est ce même espoir qui me permet de traverser des jours difficiles.

Visez haut.

Lorsque j'ai été blessée, comme c'est le cas pour la plupart des gens, tout ce qui m'était proposé visait

à me ramener à un niveau moyen. Par exemple, je voulais parvenir à m'habiller en un temps moyen, au lieu des 30 minutes qu'il m'a fallu la première fois. À l'époque, je m'efforçais tellement d'être « moyenne » que je n'avais même pas remarqué qu'être « moyenne », ce n'était pas ce que je voulais. Quand j'étais petite fille, je ne rêvais pas de devenir un jour, au prix de beaucoup d'efforts et un peu de chance, une personne parfaitement moyenne. J'avais toujours rêvé de plus que ça. Pourtant, après des semaines à l'hôpital, il semblait que je ne pensais qu'à une chose : retrouver un semblant de « vie normale ». Je me suis rendu compte que j'avais changé d'objectif lorsqu'une personne bien spéciale m'a rendu visite à l'hôpital et m'a dit que, lorsqu'elle s'était retrouvée dans une situation semblable, elle se souvenait que des gens lui disaient : « Vous pouvez vivre une vie parfaitement normale ». Ce qui était censé la reconforter avait plutôt pour effet de la frustrer. Toute sa vie, elle avait visé l'excellence. Pourquoi devrait-elle arrêter maintenant? Je ne suis pas certaine si elle le sait, mais cette conversation a changé ma vie. Bien sûr, j'ai dû continuer à m'efforcer de m'habiller en moins de 30 minutes, mais ceci dit, je pouvais à nouveau centrer mon attention sur de grands objectifs. J'ai non seulement pensé à récupérer mon emploi, mais aussi à faire avancer ma carrière, à participer à des compétitions sportives (et à les remporter) et à fonder une famille. Plus que tout, j'ai réalisé que je n'avais pas à atténuer mes attentes quant à ma vie pour la seule raison que j'allais dorénavant la vivre en fauteuil roulant.

On n'est jamais « assez prête ».

Avant d'être blessée, je pensais vraiment que c'était sensé d'attendre « jusqu'à ce que je sois prête » pour relever les défis de la vie. C'est comme si je m'imaginais que je me réveillerais un jour et que je serais assez intelligente et assez forte pour faire face à tous les aléas de la vie. Ma lésion médullaire m'a obligée à changer d'avis. À vrai dire, je ne me serais jamais sentie prête à affronter la vie sans mes jambes, y compris pour me rendre en fauteuil roulant à mon premier jour de travail ou à une séance de physiothérapie. Peu importe le temps qu'il m'aurait fallu pour me préparer, je ne me serais jamais sentie prête à relever les défis qui m'attendaient. Bref, j'ai réalisé que je n'avais pas d'autre choix que de passer à l'action et à aller de l'avant. C'est cette prise de conscience qui m'a per-



mis de reprendre le travail, d'apprendre à conduire et de participer à mon premier paratriathlon.

Est-ce que j'étais prête? Non. Pourtant j'ai réussi à me rendre jusqu'au bout de mon premier jour de travail, ainsi que du suivant. J'ai réussi l'examen pour mon permis de conduire et, par miracle, j'ai franchi la ligne d'arrivée de mon premier paratriathlon. Chacune de mes réussites me donne davantage de confiance pour affronter le prochain défi sur mon chemin. Je rêve de me qualifier pour le paratriathlon de Paris et je sais que pendant que j'attendrai à la ligne de départ, une petite voix dans ma tête me chuchotera : « Tu n'es pas prête pour ça », à laquelle je répondrai : « Ça ne m'a jamais empêchée de foncer ».

À court terme, j'espère que ma carrière en triathlon me conduira aux Jeux paralympiques. À long terme, j'espère que cela m'aidera à accomplir quelque chose de beaucoup plus important : contribuer à rehausser le profil de la personne handicapée aux yeux du monde. Il arrive très souvent que

les gens me plaignent en me voyant. Ils s'imaginent que je mène une vie malheureuse confinée à mon fauteuil roulant.

À vrai dire, je mène une vie merveilleuse et l'usage que je fais de mon fauteuil roulant y est pour quelque chose. J'ai un travail que j'aime, des passe-temps qui me passionnent et une famille et des amis qui me soutiennent. Est-ce que je suis parfois frustrée? Certainement. Bien que je prenne plaisir à manœuvrer mon fauteuil de course, la sensation de mes orteils dans le sable et de mes pieds qui battent le sol pendant une longue course me manque. De même, la facilité avec laquelle je me déplaçais auparavant me manque. Toutefois, je ne laisse pas pour autant la tristesse associée à ces deuils m'empêcher d'apprécier la joie qui accompagne chaque jour ma vie et mes activités sportives.

Leanne est toujours à la recherche de partenaires d'entraînement et de personnes susceptibles de s'intéresser au paratriathlon, à la course, au vélo à main ou à la natation.

Le cannabis médical. Sommes-nous partis dans les vapes?

D^{re} Karen Ethans, professeure associée, Université du Manitoba

Le cannabis est utilisé à des fins médicales depuis des milliers d'années. Son usage remonte à 3000 ans AEC en Chine, où on l'utilisait à des fins diverses, telles que soulager la douleur, les spasmes et les convulsions. Au XIX^e siècle, un médecin irlandais a rapporté en Europe des teintures de chanvre de l'Inde, où il avait constaté qu'il était utilisé à de nombreuses fins médicales. Même la reine Victoria s'en servait pour atténuer les douleurs de l'accouchement! Sir William Osler, le « père de la médecine moderne », le qualifiait de traitement « le plus satisfaisant » pour les migraines.

Le cannabis a été utilisé à des fins médicales dans les pharmacopées britannique et américaine de la fin des années 1800 jusqu'aux années 1920, alors qu'il a commencé à avoir mauvaise réputation, étant donné qu'il était associé à certaines classes de personnes qui s'en servaient à des fins récréatives pour avoir un high.

Cependant, à la fin du XX^e siècle, le gouvernement canadien a subi de plus en plus de pressions pour légaliser la marijuana à des fins médicales, car

pour de nombreuses personnes sa consommation soulageait leurs douleurs, leurs spasmes et d'autres maux. En 2001, le gouvernement du Canada a adopté une loi donnant accès au cannabis à des fins médicales pour certains problèmes de santé, tels que les lésions médullaires et les maladies provoquant des douleurs ou de la spasticité. La loi permettait, sur attestation d'un médecin, de demander l'autorisation de cultiver son propre cannabis, de le faire cultiver par quelqu'un d'autre, ou de l'obtenir auprès d'un fournisseur national autorisé par le gouvernement.

La législation a évolué au fil des ans : en 2014, on pouvait en acheter auprès de n'importe quel producteur titulaire d'une licence de Santé Canada, à condition d'avoir l'autorisation d'un médecin. Puis, la loi a été réintroduite pour permettre de demander l'autorisation de cultiver son propre cannabis ou de désigner quelqu'un pour le faire à sa place. Le nombre de producteurs agréés au Canada a connu une croissance exponentielle ces dernières années et on en compte aujourd'hui plus de 100. On peut en consulter la liste sur le site web de Santé



Canada ci-après. La procédure à suivre pour demander et obtenir du cannabis à usage médical est également décrite sur ce site :

www.canada.ca/fr/sante-canada/services/obtenir-cannabis-producteur-autorise/acces-fins-medicales-entremise-producer-autorise.html

En octobre 2018, la *Loi sur le cannabis* a été adoptée, légalisant l'accès à la marijuana à des fins récréatives. Désormais, les gens peuvent acheter en magasin des produits du cannabis provenant de producteurs agréés. Il est toujours illégal de se procurer TOUT produit du cannabis auprès d'un producteur non agréé, qu'il s'agisse de cannabis acheté dans la rue, de produits cultivés à domicile ou par un « ami » non autorisé par le gouvernement, ou encore de commander en ligne des produits d'un producteur non agréé, y compris TOUS les produits provenant des États-Unis, dont l'huile pure de CBD.

Pourquoi est-il important de se procurer du cannabis à fins médicales, plutôt que d'acheter du cannabis dans la rue? Pour plusieurs raisons, l'une des principales étant que, de pair avec votre médecin, vous pouvez en déterminer le dosage, les voies d'administration et les quantités des différents ingrédients à utiliser. Il existe deux principaux ingrédients médicaux dans le cannabis : le THC (qui donne le high) et le CBD (qui ne donne pas cet effet). Ces deux substances se sont avérées bénéfiques pour certains troubles médicaux et, souvent, utilisées en combinaison, elles peuvent avoir des effets bénéfiques cumulatifs. De plus, votre médecin peut vous guider au départ et vous indiquer quels types de produits utiliser. Il pourra faire des essais et déterminer les doses utiles pour le traitement d'affections comme la douleur neuropathique et la spasticité.

Parmi les autres raisons de suivre la filière médicale, citons la possibilité de « déduire » le coût du cannabis médical de vos impôts (ce qui n'est pas possible s'il est acheté dans un magasin), de demander à votre compagnie d'assurance un remboursement au moins partiel du cannabis médical, de consommer ce produit par voie orale dans les lieux publics et dans des établissements tels que les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée, de payer le produit probablement légèrement moins cher que le cannabis récréatif, et de bénéficier en général d'une meilleure sélection de pro-

duits contenant du CBD auprès de producteurs agréés.

Alors comment faire pour se procurer du cannabis à des fins médicales? Discutez d'abord avec votre médecin pour voir si ce médicament vous convient. Il existe des preuves justifiant l'usage de cannabinoïdes chez les personnes ayant une lésion médullaire pour le traitement de douleurs neuropathiques et de la spasticité. Il existe des médicaments cannabinoïdes qui peuvent être obtenus sur ordonnance, tels que le nabilone (Cesamet) qui contient uniquement une forme de THC, ou les nabilimols (Sativex), qui contiennent à la fois du THC et du CBD. Si vous et votre médecin jugez que vous devriez faire l'essai du cannabis à des fins médicales, vous devrez vous inscrire auprès d'un producteur agréé et votre médecin devra remplir un formulaire vous autorisant à acheter ce genre de produit. N'importe quel médecin ou infirmière praticienne peut le faire, mais il doit s'agir d'un professionnel de la santé qui connaît votre état de santé et qui vous aide à gérer vos symptômes, de sorte qu'il puisse s'assurer d'adopter une approche holistique et fondée sur des preuves.

Si elle ou il ne se sent pas à l'aise de vous guider dans votre traitement au cannabis, il ou elle peut envisager de vous aiguiller vers un ou une collègue qui possède l'expertise nécessaire dans ce domaine, ainsi que dans la gestion des symptômes de votre état de santé. Comme pour tout traitement médical, cela doit être fait en collaboration avec votre médecin traitant et vos spécialistes. Vous devez très bien connaître tout ce que vous utilisez (par exemple le type de cannabis, sa teneur en THC ou en CBD, le dosage) et en informer tous vos prestataires de soins de santé. Assurez-vous que le médecin qui vous prescrit ce médicament leur fasse parvenir tous les renseignements pertinents.

Avec les changements qui touchent la prestation des soins de santé, il est essentiel de faire preuve de vigilance pour que vos prestataires de soins communiquent entre eux les renseignements qui vous concernent, et ce, dans un esprit de collaboration. Les bienfaits à long terme d'une telle approche vous aideront à demeurer en santé et à conserver votre qualité de vie, car... c'est vous qui décidez.



Plan directeur du transport en commun de Winnipeg

Artem Dolia

Notre monde évolue à un rythme accéléré. Avec l'augmentation de la population mondiale, les gens recherchent davantage de possibilités de logement, d'emploi et d'accès aux services, ce qui entraîne une croissance accélérée des zones urbaines. Plus de 50 % de la population du Canada vit dans une ville de taille moyenne ou grande, et 55 % des Manitobains demeurent à Winnipeg. Winnipeg a tout à gagner à relever les défis de l'avenir et à s'y préparer. Son système de transport sera essentiel pour qu'elle y parvienne, car il influe sur tous les domaines : sécurité des quartiers, orientation familiale, fourniture efficace de biens et de services, jusqu'à la viabilité commerciale. Une stratégie de transport concrète et durable aidera à orienter les décisions relatives aux changements éventuels et permettra à la ville de tirer profit des occasions qui se présentent.

La stratégie d'orientation des transports durables servira de cadre à l'élaboration du Plan directeur du transport de Winnipeg. L'objectif principal de ce plan est de guider la planification, l'aménagement et le maintien d'un réseau de transport multimodal qui contribuera au développement durable de la ville et de la région.

Le plan directeur relatif au transport en commun a pour objectif l'analyse dynamique des besoins de la structure urbaine en constante évolution. Les pratiques contenues dans cette nouvelle approche visent l'intégration holistique du transport et de l'utilisation des sols. Winnipeg passera ainsi d'une approche statique à une approche systématique et proactive d'évaluation des besoins futurs en matière de transport.

Voici les étapes de la consultation menée auprès des citoyens sur l'élaboration du Plan directeur du transport en commun de Winnipeg :

1^{re} étape : Utilisation actuelle du réseau et réflexion sur son avenir

L'équipe du projet discutera avec les participants de leur utilisation actuelle des transports en commun, ce qui compte pour eux et ce qu'ils aimeraient voir à l'avenir. Ces renseignements seront consignés dans un livre blanc qui recensera les principaux éléments à

approfondir lors de l'élaboration du Plan directeur.

2^e étape : Proposition de conception du réseau

À cette étape, la Régie des transports de Winnipeg proposera une conception du réseau visant à rendre le transport en commun plus efficace, plus fréquent et plus fiable. Elle indiquera comment ce projet de réseau facilitera les déplacements dans la ville, de même que de nouveaux itinéraires. Les Winnipegois seront invités à lui faire part de leurs commentaires sur cette proposition de réseau et d'itinéraires.

3^e étape : Examen de l'ébauche du plan

L'équipe du projet présentera un projet de plan directeur du transport en commun aux citoyens de Winnipeg et sollicitera l'avis du public. Les commentaires du public seront inclus dans la version finale du plan directeur qui sera remis à la Ville.

Après que le conseil municipal aura étudié la version définitive du Plan directeur au printemps 2020, le plan sera présenté aux citoyens, qui seront également informés de la façon dont leurs rétroactions auront servi à l'élaboration du plan.

En outre, la Ville a organisé des séances de discussion sur les changements à apporter au service Transit Plus. Ces séances comportaient des présentations sur les changements importants envisagés, suivies de périodes de questions et réponses. Quatre séances ont eu lieu, deux le lundi 13 janvier et deux le mardi 14 janvier 2020.

Cet exercice avait pour buts : 1. évaluer le rendement du service Transit Plus et le comparer aux meilleures pratiques de transport en commun en Amérique du Nord, 2. évaluer les critères d'admissibilité, la priorisation des trajets et les politiques relatives à l'absence de service et à l'annulation de passages. 3. Harmoniser le programme avec la nouvelle *Loi sur l'accessibilité pour les Manitobains* en matière de transport. 4. Moderniser le programme en le rendant équitable et durable. 5. Intégrer les parcours de transport adap-

tés dans la stratégie municipale de prestation de services.

Voici les changements prévus au service Transit Plus, dont la mise en œuvre est prévue d'ici un an :

1. Éliminer la priorisation des trajets - Non conforme à la loi et non équitable
2. Modifier la politique relative aux rendez-vous manqués
 - Autoriser un nombre donné de rendez-vous manqués;
 - Adopter une fenêtre de 2 heures pour un rendez-vous manqué;
 - Informer les usagers du service sur la politique relative aux rendez-vous manqués;
 - Définir clairement ce qu'est un rendez-vous manqué pour faciliter la procédure d'appel.
3. Mettre en place des périodes de réservation et de prestation du service
 - Prévoir un délai de 20 minutes;
 - Prévoir un délai de 5 minutes pour la prise en charge.

Du 25 octobre au 24 novembre, plus de 400 personnes ont participé aux ateliers de la Régie des transports de Winnipeg, aux discussions communautaires et aux activités sans rendez-vous, et plus de 3 700 Winnipegois ont fait part de leurs idées en ligne. Tous les commentaires ont été pris en compte; la Régie a présenté un rapport récapitulatif de ce qui a été dit et de la façon dont on en a tenu compte lors de la présentation d'une ébauche du plan à la troisième étape de la consultation publique au début 2020.

Le Plan directeur des transports permettra de réévaluer les besoins en matière de planification des transports, en adaptant la mise en œuvre en fonction des besoins.

Vous trouverez sur la page web de la Régie des transports de Winnipeg, sous la rubrique *Major Projects* (Grands projets), plus de renseignements sur le Plan directeur du transport en commun et les changements apportés au service Transit Plus de Winnipeg.



NOUVELLES DE LA MANITOBA PARAPLEGIA FOUNDATION INC. (MPF)

Les fonds de la MPF sont consacrés à quatre secteurs principaux qui ne sont pas subventionnés par d'autres sources de financement au Manitoba : les projets spéciaux, les essais de produits, la recherche et l'aide directe aux personnes médullolésées qui n'ont pas les ressources financières suffisantes pour se procurer les appareils et les services dont elles ont besoin. Toute demande d'aide directe doit être soumise à LM Manitoba. La personne qui en fait la demande doit fournir des précisions sur sa situation financière, expliquer pourquoi il lui est impossible de couvrir la dépense envisagée dans le cadre de son budget, et indiquer toute autre source potentielle de revenu, y compris les contributions de membres de sa famille.

Lésions médullaires Manitoba remercie la MPF de son soutien continu à l'amélioration de la qualité de vie des personnes médullolésées.

Depuis le dernier numéro de *ParaTracks* paru l'automne dernier, la MPF a accordé une aide financière totalisant 15 382,05 \$ à plusieurs membres de LM Manitoba. En voici quelques points saillants :

- La MPF a accordé du soutien financier à un membre de LM pour couvrir les frais d'une évaluation visant à l'aider dans son choix et ses plans de carrière. Cette évaluation lui fournira des indications sur ses intérêts, son potentiel scolaire et le milieu de travail qui correspondrait le mieux à sa personnalité.
- La MPF a accordé du soutien financier à un membre de LM pour l'achat d'une plateforme élévatrice, ce qui lui permettra d'accéder à son domicile de manière sécuritaire et autonome.
- La MPF a accordé du soutien financier à un membre de LM vivant en milieu rural afin qu'il puisse utiliser son service local de transport adapté pour se rendre à Winnipeg pour y participer à une réunion essentielle. Ce financement permettra d'éliminer une charge financière pour le membre dont la seule option est d'utiliser ce service.
- La MPF a accordé du soutien financier à deux ergothérapeutes qui viennent en aide aux personnes médullolésées pendant leur hospitalisation au Centre des sciences de la santé pour participer à la International Seating Conference, laquelle a eu lieu

en mars 2020 à Vancouver. On s'attend à ce que leur participation à cette conférence se traduise en de multiples avantages concrets pour les personnes médullolésées, plus particulièrement par le transfert de connaissances dans les domaines de la mobilité, de la posture assise et de la gestion des points de pression et l'application de pratiques fondées sur l'expérience clinique aux soins qu'elles prodiguent à leur clientèle.

- La MPF a accordé du soutien financier à un membre de LM pour l'achat de bas de contention, qui serviront de mesure médicale de prévention contre à la fois les œdèmes et le développement ultérieur d'autres thromboses veineuses profondes.
- La MPF a accordé du soutien financier à un membre de LM dont le plancher de la maison a subi des dégâts d'eau pendant son séjour à l'hôpital. Le remplacement du revêtement de sol endommagé permettra d'optimiser la sécurité dans sa maison en éliminant un important risque de trébuchement.
- La MPF a accordé du soutien financier à un membre de LM pour l'achat d'un coussin pour son fauteuil roulant qui lui procurera un niveau de protection supplémentaire contre le développement ultérieur de plaies de pression.

Vous pouvez obtenir un formulaire de demande d'aide financière sur le site web de la MPF www.scimanitoba.ca/mpf ou en communiquant avec le bureau de LM Manitoba à l'adresse courriel info@scimanitoba.ca ou en composant le 204-786-4753.

Conseil d'administration de la MPF

Doug Finkbeiner, c.r. (président)

Art Braid, c.r. (vice-président)*

James Richardson Jr. (trésorier)

D^{re} Lindsay Nicolle

John Wallis

Kristine Cowley, Ph.D.

D^{re} Jan Brown

Leonard Steingarten

**décédé récemment*



TROUVER SA VOIE APRÈS UNE LÉSION MÉDULLAIRE

Sherry Michaluk

J'ai 55 ans et j'ai dû jusqu'à présent faire face à de nombreuses difficultés dans la vie, notamment des ennuis de santé qui ont commencé quand j'étais jeune et qui persistent encore aujourd'hui. Je sais ce que ça veut dire de se débattre avec des problèmes de santé et je continue de m'efforcer de les aborder de front.

J'ai travaillé la plus grande partie de ma vie d'adulte, dans la mesure où ma santé me le permettait. Mon dernier emploi était très exigeant physiquement, mais néanmoins agréable. Je demeurais dans un immeuble d'habitation dont j'étais le gestionnaire et dont je m'occupais seule de l'entretien et du terrain. Ces dernières années, j'avais remarqué d'étranges sensations au niveau de mes bras, que je n'arrivais pas à m'expliquer : ils me picotaient et s'engourdisaient, je n'arrivais pas à tenir longtemps un objet et je ressentais des douleurs dans le cou et le dos. J'ai pensé qu'il s'agissait du syndrome du tunnel carpien et, au début, je ne m'en suis pas inquiétée. Cependant, au fil du temps, les symptômes se sont aggravés, au point où je ne pouvais plus les ignorer. Mon médecin que j'ai consulté m'a envoyé passer des tests de laboratoire, une IRM et une tomodensitométrie.

L'IRM a indiqué que j'avais une sténose spinale cervicale grave et on m'a dit que je devrais subir une opération de façon urgente, parce que ma moelle épinière était en train d'être écrasée entre les vertèbres et que je risquais la paralysie. L'intervention chirurgicale a eu lieu au début de juillet : j'ai subi une décompression au niveau du cou et du thorax. En gros, on m'a enlevé un certain nombre de vertèbres et on a inséré deux tiges ancrées avec six vis de chaque côté de ma colonne vertébrale.

L'opération s'est bien déroulée et je suis retournée chez moi pour entreprendre ma convalescence. Trois jours plus tard, un os de chaque côté de mon cou s'est soudainement cassé sous la pression des vis et j'ai immédiatement perdu l'usage de mes bras. Ce fut l'un des jours les plus terrifiants de ma vie. J'avais déjà vécu bien des choses, mais c'est celle qui m'a le plus effrayée, et de loin. Je m'enorgueillis d'être très indépendante et autonome. Mon mari est camionneur et je suis habituée à rester seule pendant de longues périodes, mais quand cette épreuve est arrivée, j'étais dévastée. Je suis passée par toute la gamme des émotions tout en étant réconfortée par mon mari et mes enfants.

Le personnel médical estimait qu'avec le temps et de la physiothérapie, je retrouverais un certain usage de mes bras, mais il se pourrait que ce ne soit pas comme avant. Ce fut pénible à entendre et je suis sûre que

beaucoup d'entre vous avez vécu ce sentiment terrifiant de l'inconnu.

Une fois qu'on m'a informée que mes os avaient suffisamment guéri, j'ai entrepris des séances de physiothérapie. Ce fut un processus lent qui, je l'avoue, me terrifiait, me frustrait et me faisait perdre espoir assez rapidement. Au fil des mois de physiothérapie, je suis devenue plus forte physiquement et j'ai retrouvé une partie de la mobilité de mes bras. Il me restait encore beaucoup de chemin à parcourir et on m'a alors orientée vers Lésions médullaires Manitoba pour obtenir du soutien.

J'y ai rencontré Bill Keith, un homme courtois qui, dans le cadre de rencontres et de séances de counseling, m'a aidée à surmonter mes craintes. Au fil des mois, il m'a aidée à commencer à planifier mon avenir. J'avais peur, car je n'avais pas poursuivi mes études au-delà du secondaire et je me retrouvais maintenant incapable de faire un travail physique. Je ne savais pas quoi faire, ni même si je pourrais trouver un emploi. C'était angoissant.

Bill m'a alors aiguillée vers Melanie White, conseillère en réorientation professionnelle à Lésions médullaires



Sherry et son mari Dennis

Manitoba. Avec son soutien, j'ai élaboré un plan de formation professionnelle pour mon avenir. Melanie m'a rencontrée plusieurs fois pour m'aider à préciser comment j'entrevois mon avenir et quelles étaient les ressources disponibles pour m'aider à réaliser mon plan.

Ce faisant, elle a mis en branle les événements qui ont changé ma vie. Dans le cadre du Programme d'aide à l'employabilité des personnes handicapées, Melanie a pu obtenir du financement afin que je puisse retourner aux études et me recycler en vue d'emploi que je pourrais occuper. J'avais toujours voulu travailler comme réceptionniste et assistante de bureau, et j'ai pensé que cela me conviendrait bien. En janvier 2019, j'ai entrepris des études dans un collège d'enseignement professionnel en vue de l'obtention d'un diplôme en administration des affaires. Je viens de terminer la partie théo-



rique de mes études et j'ai réussi à obtenir un emploi d'adjointe administrative.

Notre société accepte peu à peu les personnes en situation de handicap sur le marché du travail et Lésions médullaires Manitoba travaille sans relâche pour faire valoir leurs atouts. J'encourage toute personne médullolésée à demander de l'aide sans hésitation. Cet organisme est une mine de renseignements et d'encourage-

L'organisme Brandon

Wheelchair Sports and Leisure est fier de célébrer trois années de succès! Après avoir vu le jour en 2017 en tant que groupe communautaire de base ne comptant qu'une poignée de bénévoles, nous avons, en 2020, un solide comité organisateur et une présence communautaire indéniable. Nous avons été en mesure d'offrir des activités de curling et de bowling accessibles et inclusives chaque année depuis le début.

Au cours de la dernière année, le tennis est devenu l'un des sports réguliers que nous proposons. La boxe, l'escrime et le hockey sur luge ont fait quant à eux l'objet de démonstrations. Nous envisageons d'offrir plus régulièrement des activités de boxe et de hockey sur luge. Chaque année, nous organisons une « journée d'essai d'un sport » au cours de laquelle il est possible de faire l'expérience de trois sports différents et de participer à un barbecue.

Nous commençons également à accroître nos services de loisirs et à proposer des sorties à différentes activités, comme des tirages de pièces de viande, des soirées d'exposition d'autos (« cruise nights ») et des spectacles de comédie, etc. Nous avons connu un grand succès avec toutes nos activités offertes aux personnes qui y participent à peu de frais ou la plupart du temps gratuitement. Nous avons pu rassembler entre 4 et 24 personnes, selon l'activité et la période de l'année.

Nous avons réussi à offrir des services gratuits grâce à des partenariats avec la Society for Manitobans with Disabilities, la Manitoba Wheelchair Sports Associa-

tion et Lésions médullaires MB. Notre financement provient de subventions que nous sollicitons auprès du gouvernement et de divers organismes, ainsi que de dons du public (par le biais de collectes de fonds). Nous sommes fiers de dire que tout l'argent recueilli est directement affecté au développement de sports accessibles. Nous visons à rendre les sports en fauteuil roulant accessibles à tous les habitants de la région de l'Ouest.

Nous invitons toutes les personnes de 18 ans et plus à participer à l'une ou l'autre de nos activités sportives et à profiter de tous les avantages physiques, mentaux et sociaux d'être un membre actif de la communauté. Pour de plus amples renseignements, consultez notre site Web à :

<http://www.brandonwheelchairsports.ca/>

Ryan Sturgeon

Président de l'organisme Brandon Wheelchair Sports and Leisure

Téléphone : 204-571-1334

Courriel : Brandonwheelchairsports@gmail.com



Wolseley Woodworking & Construction



Wheelchair Ramps designed and built to code	
Wheel-in showers	Accessible bathrooms
Doorways widened	Home Modifications
MPL, WCB, VAC and Family Services friendly	

667-5787 **Mike Hladky** (SMR, U of M)

LM Manitoba Inc. n'endosse ni ne garantit aucun des produits ou services annoncés dans *ParaTracks*. Les lecteurs et les lectrices sont fortement encouragés à bien se renseigner sur ces produits et les entreprises qui y font de la publicité avant de faire un achat.



Gains fonctionnels, autonomie accrue

Laurence Haien

Dans cet article, Laurence Haien s'entretient avec Darren, qui fréquente le First Steps Wellness Centre de Winnipeg, des progrès qu'il a réalisés jusqu'à présent et de ses objectifs futurs en matière de réadaptation physique.

Parlez-nous de vous.

Je m'appelle Darren, j'ai 20 ans et je suis célibataire. Je suis né à Cartier, au Manitoba. J'habite avec mes parents et ma sœur aînée dans la colonie huttérîte de Maxwell, située à environ 45 minutes au nord-ouest de Winnipeg. Avant ma lésion médullaire, j'étais soudeur et je travaillais surtout dans la colonie. J'ai commencé à faire de la soudure à temps partiel à l'âge de 14 ans. À 16 ans, j'ai abandonné l'école et c'est à partir de ce moment-là que je suis devenu soudeur à temps plein.

Comment avez-vous subi votre lésion de la moelle épinière?

Le 13 juillet 2018, je me baignais à Lac-du-Bonnet avec des amis. Après un sprint très rapide sur un quai, j'ai plongé dans de l'eau peu profonde. Je me souviens de presque tout ce qui a suivi, n'ayant pas perdu connaissance. J'ai essayé de nager, mais je n'y arrivais pas parce que j'ai été paralysé sur le coup.

Heureusement, mes amis ont vu que j'avais le visage dans l'eau. Ils ont plongé, m'ont attrapé et m'ont tiré jusqu'au rivage. J'ai été transporté au Centre des sciences de la santé de Winnipeg où on a diagnostiqué une lésion complète de la moelle épinière au niveau C-5. J'ai subi une opération de fusion des vertèbres et j'ai été admis à l'hôpital de réadaptation où je suis resté pendant huit mois. J'ai reçu mon congé le 7 mars 2019.

Le domicile de vos parents a-t-il été adapté pour que vous puissiez y retourner?

La maison de mes parents a deux étages et à partir du seuil de la porte d'entrée, il y a plusieurs marches pour accéder au niveau principal ou au sous-sol. La colonie a donc construit une annexe de 25 pieds à la maison. J'ai une chambre, un bureau et une salle de bain attenante avec une douche accessible en fauteuil roulant. Les portes des pièces de l'étage principal ayant toutes une largeur de 36 po, je peux donc y accéder. De plus, un ascenseur pour fauteuil roulant a été installé à l'arrière de la maison pour me permettre d'y entrer.

Quelles sont les conséquences de votre lésion médullaire?

J'utilise un fauteuil roulant électrique pour me déplacer, même si je suis également capable de parcourir de courtes distances en fauteuil roulant manuel. Je reçois des soins à domicile du lundi au samedi pour m'aider à me laver, à faire ma toilette, à m'habiller, à aller aux toilettes et à me déplacer.

Comment avez-vous entendu parler du centre First Steps Wellness Centre de Winnipeg?

J'ai entendu parler de First Steps pendant mon séjour à l'hôpital de réadaptation. De nombreux patients en parlaient. Shane Hartje, le propriétaire de First Steps, avait autrefois été patient de l'hôpital au RR5. Un jour, il est venu à l'unité et s'est présenté. Il n'avait pas encore ouvert le centre de Winnipeg. J'avais d'abord songé aller au First Steps Wellness Centre à Regina, mais le coût aurait été élevé et je n'étais pas sûr que ça aurait été possible financièrement. Heureusement, Shane a ouvert son centre à Winnipeg et je le fréquente depuis août 2019.

Quelques-uns des lecteurs connaissent sûrement First Steps. Pour les autres, parlez-leur un peu du centre.

First Steps propose de la réadaptation aux personnes souffrant de lésions de la moelle épinière et d'autres troubles neuromusculaires, tels que la sclérose en plaques, les accidents vasculaires cérébraux, les lésions cérébrales et la paralysie cérébrale. Le centre a pour objectif d'aider les personnes à accroître leur force, leur mobilité, leurs capacités fonctionnelles et l'autonomie des membres situés sous le niveau de la lésion.

À quoi les gens peuvent-ils s'attendre lors de leur première visite à First Steps?

Pour ma part, j'ai rencontré une thérapeute qui a d'abord évalué mes mouvements, ma tonicité musculaire, ma force et mon degré de sensation. Elle m'a ensuite aidé à établir des objectifs thérapeutiques et a mis au point un programme personnalisé pour moi.

Racontez à nos lecteurs comment se passe une journée lorsque vous allez au centre First Steps.

Je m'y rends quatre jours par semaine, deux heures par jour, et toujours l'après-midi, car c'est ce qui me convient le mieux. Quelqu'un de la colonie me conduit au centre et revient me chercher au bout de deux heures. Le trajet dure environ 35 minutes dans chaque direction.

Je travaille toujours avec la même thérapeute. Ma journée commence par une séance d'environ 30 minutes pendant laquelle elle fait bouger mes membres. Je me concentre alors sur l'utilisation de certains muscles. Ça aide mon cerveau, ma moelle épinière et mes membres à communiquer entre eux et à créer de nouvelles voies neuronales. Pendant la séance, je fais également des étirements, ce qui aide à détendre les muscles. Nous passons ensuite à mon programme du jour.

Le lundi, je fais beaucoup de mise en charge. Je vais donc sur la Power Plate, une plaque qui stimule la contraction et la détente musculaires au moyen de vibrations. La plaque envoie des vibrations, ce qui fait travailler les muscles, puisque le corps cherche à demeurer stable sur la surface vibrante.

Deux employés m'aident à me lever et me soutiennent pendant que je suis debout. La vibration me permet de faire travailler tout le corps. Je me tiens debout pen-



dant trois minutes, puis je me repose pendant environ une minute. Cette alternance de périodes de station debout et de repos dure environ quinze minutes en tout.

D'autres fois, je m'allonge sur une table de massage et les mains placées sur la plaque vibrante, je fais des planches ou des pompes modifiées. J'utilise également le Total Gym et je fais de nombreux exercices pour renforcer les muscles de mon tronc et de mes jambes.

Le mardi, je passe habituellement beaucoup de temps à faire des exercices pour renforcer le haut de mon corps. Avec des haltères de 3 à 6 livres, j'exécute des flexions-extensions ou des levées. Le nombre de répétitions dépend de la façon dont mes muscles ont récupéré de ma séance d'entraînement de la veille, ainsi que de mon taux d'énergie et de mon endurance. La journée se termine habituellement par l'utilisation d'un rameur, alors que je suis assis dans mon fauteuil roulant manuel.

Je ne vais pas au centre le mercredi, car je garde cette journée libre pour me rendre à des rendez-vous, faire des courses, etc. Le jeudi est consacré au renforcement du tronc. Par exemple, on m'étend en position latérale sur un tapis et ma thérapeute me demande de me retourner sur le dos ou de l'autre côté. Je répète cet exercice plusieurs fois. Je fais également un autre exercice où je suis assis le dos contre un mur. Je soulève des haltères tout en essayant de maintenir mon équilibre. Je termine ensuite ma journée sur le rameur.

Le vendredi, je fais beaucoup d'exercices avec mise en charge, notamment sur la Power Plate que j'ai déjà décrite. Je peux aussi utiliser la barre de soutien pour faire des accroupissements (squats). Deux personnes m'aident à me mettre debout et à placer mes mains sur une barre devant moi. J'arrive à rester debout pendant 3 minutes et demie, une véritable amélioration par rapport à la première fois où j'ai fait cet exercice. J'ai un peu de difficulté à me tenir debout à cause de ma tension artérielle. En effet, si je reste debout trop longtemps, j'ai l'impression que je vais m'évanouir. Nous sommes donc très prudents.

Quels changements physiques avez-vous remarqués au fil du temps en fréquentant le centre First Steps?

Au début, je me sentais faible et fatigué. Je m'endormais souvent dans mon fauteuil roulant électrique sur le chemin du retour et je faisais une sieste d'au moins une heure une fois à la maison. Il m'a fallu environ trois mois pour sentir un regain d'énergie et pour m'habituer à faire de la musculation tous les jours.

Ma force s'est beaucoup améliorée depuis que j'ai commencé à fréquenter le centre. À First Steps, on nous fait commencer à un niveau qui convient à notre condition physique et à notre force musculaire, mais le niveau de difficulté augmente au fur et à mesure de notre progression. Mes muscles du tronc sont devenus plus forts; je m'assois plus droit dans mon fauteuil roulant. Au début, je ne pouvais pas m'asseoir sur le bord de mon lit. Maintenant, je suis capable de le faire pendant au moins cinq minutes sans que quelqu'un n'ait à me soutenir. Je n'ai plus besoin non plus d'utiliser mes bras pour me soutenir lorsque je suis assis sur le bord de mon lit. J'utilise seule-

ment les muscles de mon tronc.

Avant de fréquenter First Steps, si je devais prendre un objet sur mon bureau, je basculais vers l'avant. Par contre, maintenant je peux prendre ma bouteille d'eau sur le bureau sans tomber de l'avant. De plus, grâce à la force musculaire que j'ai acquise, je peux plus facilement me déplacer sur de longues distances dans mon fauteuil roulant manuel, sans ressentir de raideur ou de douleur musculaire par la suite, et je ne me sens pas aussi fatigué.

J'arrive aussi à me repositionner plus aisément dans mon lit. Auparavant, je n'avais pas suffisamment de force dans le haut du corps pour saisir la barre de lit et tirer mon corps en travers du lit. Maintenant, je suis capable de le faire en partie et de me repositionner dans mon lit. Auparavant, mes omoplates étaient osseuses et saillantes; maintenant, je peux voir que j'ai davantage de masse musculaire et qu'elles ne ressortent pas. L'image que j'ai de moi-même s'est améliorée, tout comme ma force physique et ce que je suis capable de faire pour moi-même.

J'ai aussi remarqué que mon corps ne vacille plus autant lorsque mon chauffeur prend un virage ou que nous roulons sur une surface accidentée. La tonicité des muscles de mon tronc me permet de me tenir droit et de minimiser les mouvements de mon corps sans effort de ma part.

Comment maintenez-vous votre motivation?

Pour cela, il faut que je me pousse dans le dos. Bien sûr, je vis des moments de frustration, surtout lorsque mes muscles ne travaillent pas aussi fort que la veille. Je n'aime pas être incapable d'effectuer certains exercices à un niveau que j'ai déjà atteint. Ma thérapeute m'aide à me motiver et me pousse à faire de mon mieux chaque jour. Elle m'accompagne, me soutient et m'encourage à m'entraîner au-delà de ma fatigue et de ma frustration. Je n'abandonne pas, et elle non plus.

Quels objectifs de réadaptation vous êtes-vous fixés?

J'aimerais pouvoir effectuer mes transferts de façon autonome. J'ai encore besoin de beaucoup d'aide pour y arriver. J'ai besoin de développer davantage ma force au niveau du tronc et du haut du corps. J'aimerais également pouvoir me tenir debout plus longtemps et faire marcher mes jambes. Je ne sais pas si ça sera possible. Dans un avenir prévisible, je continuerai à fréquenter le centre. J'ai l'impression que je travaille à atteindre des objectifs qui sont importants pour moi et d'ainsi améliorer ma vie. Je dors mieux parce que je suis fatigué. J'ai le sentiment d'avoir un but et des objectifs à poursuivre.

Avez-vous une dernière pensée à partager avec les lecteurs?

Je ne pense pas qu'on doit se contenter de rester assis à ne rien faire et à se replier sur soi. Il faut faire quelque chose, telle que s'entraîner pour augmenter sa force. Selon moi, il n'y a pas d'autre endroit à Winnipeg qui offre le même niveau de services de réadaptation aux personnes médulolésées. Je trouve que c'est le centre First Steps qui m'a le plus aidé en termes de réadaptation physique après ma sortie de l'hôpital.



Mes souvenirs d'Art Braid

Doug Finkbeiner

J'ai rencontré Art Braid en septembre 1971. C'était la semaine de la rentrée à la Faculté de droit et je faisais partie d'un groupe d'étudiants de première année, à la fois enthousiastes et nerveux, qui se demandaient s'ils réussiraient à aller jusqu'au bout. L'un de nos cours était le droit des sociétés et des affaires. Nous étions assis dans la classe et nous nous demandions à quoi ressemblerait cette matière compliquée, dont, pour la plupart, nous n'avions aucune idée. Puis notre professeur est arrivé et il s'est présenté : Art Braid.

Même si cela fait longtemps, je garde un bon souvenir de ces premières impressions. D'abord, il était assez jeune. Je m'imaginais les professeurs de droit vieux et grisonnants. Pas ce type. Ses cheveux roux étaient plutôt longs, comme c'était la mode dans les années 1970. Nous avons vu qu'il marchait avec des béquilles, mais peu de temps après, personne n'y a prêté attention. Ce dont je me souviens le plus, c'est de son enthousiasme. Pour beaucoup, le droit des sociétés peut sembler assez indigeste, mais pas quand c'est Art qui l'enseigne. Il était enthousiaste à propos de tout cela. Il parlait même avec passion des règlements administratifs, c'est tout dire! Il expliquait des problèmes compliqués d'une manière que même nous, nous pouvions comprendre. Il nous a plu immédiatement.

Je ne pouvais pas le savoir à l'époque, mais Art et moi travaillerions ensemble régulièrement au cours des 48 années qui suivirent. J'en parlerai plus bas.

La liste des réalisations d'Art est longue, comme en fait foi son curriculum vitae exceptionnel. Après avoir terminé ses études au United College (aujourd'hui l'Université de Winnipeg), il a étudié le droit à l'Université du Manitoba. Mais il ne s'est pas arrêté là. Il a été admis à l'université de Londres, en Angleterre, où il a obtenu une maîtrise en droit. Il a exercé le droit pendant un certain temps, mais il a décidé qu'il lui préférerait l'enseignement. Des centaines d'avocats manitobains en exercice se réjouissent de cette décision. Il a agi comme doyen de la Faculté de droit et il a siégé au Sénat et au Bureau des gouverneurs de l'Université du Manitoba. Il a été nommé conseiller de la Reine en 1983. Au début de sa carrière juridique, il a épousé Judy Pollard, avec qui il a eu trois enfants : Sandra, Kyle et Lianne. Le moins qu'on puisse dire, c'est



qu'Art était très occupé à cette époque.

Tout cela concerne les aspects universitaire, juridique et personnel de sa vie, mais ce n'est qu'une entrée en matière. Il a siégé pendant des années au conseil d'administration de l'ACP Manitoba, dont il a assumé la présidence. Il a été membre du conseil d'administration national de l'ACP. Il a été membre fondateur de la Manitoba Paraplegia Foundation et, pendant 40 ans, membre de son conseil d'administration. Il a participé à l'élaboration du *Code du bâtiment du Manitoba*. Il a siégé à de nombreux conseils et comités de l'Église anglicane et, dans le peu de temps libre qu'il devait avoir, il a dirigé l'équipe de hockey de son fils et a présidé l'Assiniboine Park Hockey Association. Vu ses contributions extraordinaires dans tant de secteurs communautaires, c'est à juste titre qu'il a été décoré de l'Ordre du Canada en 1992.

Art ne vous aurait jamais parlé de toutes ses réalisations, car c'était un homme humble. Il essayait de rendre le monde meilleur et, dans sa sphère d'influence, il y a réussi avec brio. Servir sa communauté semblait faire partie de son ADN. Comme l'a dit son fils Kyle dans son magnifique éloge fu-



nèbre, il semblait toujours assister à une réunion quelconque. Il se portait volontaire pour tout. Il était un homme à la pensée bien articulée et possédait un vocabulaire exceptionnel; cependant, le mot « non » n'en semblait pas faire partie. Il existe un vieil adage selon lequel « si vous voulez qu'une tâche s'accomplisse, adressez-vous à une personne occupée ». Art en était la preuve vivante.

Lorsque j'ai obtenu mon diplôme de droit, je ne pouvais pas savoir que ma relation avec Art allait durer aussi longtemps. Ma femme Pat est diplômée en travail social et son premier emploi était à l'ACP. J'ai donc pu faire la connaissance du merveilleux groupe de personnes qui ont joué un rôle fondamental dans le fonctionnement de cet organisme et, bien sûr, Art en faisait partie. On m'a demandé de me joindre au conseil d'administration de l'ACP et de la Manitoba Paraplegia Foundation et c'est ainsi qu'Art et moi avons siégé au conseil de la MPF pendant 40 ans.

Toutefois, l'extraordinaire liste des réalisations d'Art ne révèle qu'une partie de qui il était. C'est son caractère qui faisait de lui un homme si remarquable. Art a attrapé la polio à l'âge de 18 ans et il a passé 10 mois à l'hôpital. Mais cela ne l'a pas freiné pour autant. Il disait au contraire que cela

l'avait rendu plus fort. Son handicap physique ne le définissait pas et il agissait de manière à ce que ce ne soit pas le cas. Toute sa vie il a continué à servir la communauté qu'il aimait tant.

Chaque fois qu'il y avait des rassemblements d'avocats et de juges, dans des séminaires ou des rencontres sociales, les gens cherchaient toujours à entamer la conversation avec Art et il était ravi de leur faire plaisir. En sa présence, les gens se sentaient uniques et importants. Il accordait toute son attention à ses interlocuteurs et tout le monde appréciait sa compagnie. Quelques semaines avant sa mort, des avocats chevronnés se sont réunis à l'occasion d'un dîner pour célébrer l'anniversaire de leur admission au Barreau. Art a été invité à se joindre à eux... eh bien, parce que c'était Art. On m'a dit qu'ils avaient passé un merveilleux moment ensemble et qu'Art avait joui de chaque instant passé avec des avocats à qui il avait enseigné des décennies auparavant.

Art était, tout simplement, une bonne personne. Une foule de gens l'admiraient et le respectaient. Il a eu un impact positif sur notre communauté à bien des égards et nous a légué un merveilleux héritage. Il nous manquera.

Envoyy

Une ressource plus sécuritaire pour trouver des services de répit, des soins pour personnes âgées, du soutien personnel, des soins à domicile et bien plus encore

Envoyy est une nouvelle application mise au point par la Society for Manitobans with Disabilities dont le lancement est prévu pour fin avril 2020. Elle permettra aux personnes handicapées d'entrer en communication avec des prestataires de soins de confiance très compétents offrant des services, tels des services de répit, des soins à domicile et du soutien personnel.

La recherche a bien démontré les avantages de l'auto-gestion de ses services de soins. Malheureusement, de nombreuses personnes handicapées au Canada ont de la difficulté à trouver et à embaucher des prestataires pour ces services importants. « C'est comme chercher une aiguille dans une botte de foin », a déclaré un participant à un forum sur les services de répit tenu récemment. « Quand on trouve quelqu'un de bien, on fait tout pour le garder. »

La SMD espère rendre ce processus plus facile et plus sûr grâce à Envoyy. L'application permettra d'effectuer une recherche parmi différents prestataires de services et d'utiliser divers filtres comme la disponibilité, la

langue, les compétences et l'agrément. Lorsqu'une correspondance entre les besoins d'un bénéficiaire et les services d'un prestataire est établie, l'utilisateur pourra alors fixer des rendez-vous avec celui-ci, lui envoyer des messages instantanés et le payer pour ses services sans avoir à changer d'application.

« Nous savons à quel point les familles apprécient la possibilité de gérer eux-mêmes les soins qu'elles reçoivent », a déclaré Michael Barnby, responsable du développement des programmes à la SMD. « Notre principal objectif est de faciliter l'accès aux services disponibles. »

« La priorité actuelle est d'établir un réseau de prestataires de services sur la plateforme », de déclarer M. Barnby. « Le succès du projet dépend vraiment de la création d'une communauté inclusive. Nous espérons que les professionnels offrant directement des services d'aide adopteront l'application. » Toute personne intéressée à recevoir ou à fournir des soins sur Envoyy peut s'inscrire à cette fin à www.envoyy.ca.



Aide gratuite pour votre déclaration de revenus

Si vous avez des revenus modestes et une situation fiscale simple, il se peut que vous puissiez recevoir de l'aide pour remplir votre déclaration de revenus en vous rendant dans un comptoir d'information fiscale mis sur pied par Manitoba Possible (anciennement la Society for Manitobans with Disabilities).

Le comptoir est actuellement fermé en raison de la COVID-19, mais vous pouvez toujours faire ajouter votre nom à une liste d'attente. Quelqu'un vous appellera et vous fera parvenir par la poste des formulaires à remplir.

Vous recevrez également une liste aide-mémoire de ce dont vous avez besoin pour produire votre déclaration de revenus. Vous pouvez déposer les formulaires remplis et vos renseignements fiscaux dans une enveloppe aux bureaux de Manitoba Possible, 825, rue Sherbrook à Winnipeg. Veillez vous assurer d'inscrire le nom d'Angélique Préfontaine-Gibson sur l'enveloppe, accompagné de la mention Impôts.

À noter que vous avez jusqu'au 1^{er} juin pour produire votre déclaration de revenus.

Revenu modeste : En général, avoir un revenu modeste signifie que le revenu total de votre ménage, compte tenu de sa taille, est inférieur au montant indiqué dans le tableau ci-dessous. Vérifiez auprès de votre organisme communautaire local ce qu'il entend par revenu modeste, car il se pourrait qu'il ait établi des seuils de revenus différents que ceux-ci.

Taille du ménage	Revenu total inférieur à :
1 personne	35 000 \$
2 personnes	45 000 \$
3 personnes	47 500 \$
4 personnes	50 000 \$
5 personne	52 500 \$
Plus de 5 personnes	52 400 \$, plus 2 500 \$ par personne additionnelle

Situation fiscale simple : En général, on estime que vous avez une situation fiscale **simple** si vous n'avez pas de revenus ou si vos revenus proviennent de l'une des sources suivantes :

- un emploi;
- une pension de retraite;

- des prestations telles que celles du Régime de pensions du Canada, d'une assurance invalidité, de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale;
- un régime enregistré d'épargne-retraite (REER);
- une pension alimentaire;
- une bourse d'études, de perfectionnement ou d'entretien;
- d'intérêts (moins de 1 000 \$).

Votre situation fiscale **n'est pas simple** si vous :

- tirez des revenus d'un travail indépendant ou si vous avez des dépenses d'emploi;
- avez des revenus ou des dépenses d'entreprise ou de location;
- avez déclaré faillite au cours de l'exercice fiscal en cours (ou l'année dernière, si cette déclaration n'a pas encore été déposée);
- vous remplissez une déclaration de revenus pour une personne décédée.

ANNONCEZ DANS

PARATRACKS

Tarifs pour annonce prête à être reproduite :

pleine page : 160 \$

demi-page : 87 \$

quart de page : 55 \$

taille d'une carte de visite : 33 \$

petites annonces : gratuites pour les membres de LM Manitoba

Pour mettre votre annonce dans le prochain numéro de **ParaTracks**, envoyez un courriel à aconley@scimanitoba.ca

ou appelez le 786-4753, poste 222.

Tirage : 850 exemplaires
Lectorat approximatif : 5 000

ParaTracks paraît 3 fois par année.



Recognize Potential, not Limits

FSWC utilizes several different modalities to achieve your goal of improved function which might include:

- * Developmental Movement Patterns
- * Active Nervous System Recruitment
- * Gravity Free Gait Training
- * Clinical Functional Electrical Stimulation
- * Whole Body Vibration Training
- * Resistance Training
- * Aerobic Training
- * Balance Training
- * Reflex Integration

**FIRST/STEPS
WELLNESS CENTRE
WINNIPEG**

 @firststepswellnesscentre
 @FirstStepsWellness

WWW.FIRSTSTEPSWELLNESSCENTRE.CA

Please head to our website to register
for a **FREE** 1 hour assessment.



FIND YOUR MOBILITY

We have solutions for daily living. Visit us in person or online.

We have a full selection of solutions to improve your daily living:

At Home | At Work
In Your Community | In Your Vehicle

**THE
ACCESS STORE**
We Understand, Personalize and Deliver.

We direct bill: WCB, MPI, DVA, NIHB & Blue Cross

TheAccessStore.com

204-589-8955 | Toll Free 1-800-670-1670
324B Keewatin Street, Winnipeg



***Innovative Solutions
For Your
Homecare Needs***

www.nhcp.com

SERVICE • SALES • INSTALLATION • RENTALS

- Aids for daily living
- Bath Safety Equipment
- Compression stockings
- Incontinence products
- Mastectomy & wound care
- Walkers, canes & crutches
- Lifts Chairs & beds
- Scooters & wheelchairs
- Specialized seating systems
- Lowered floor van conversions
- Stair, van and porch lifts/ramps
- Overhead tracking systems
- Plus much more

9-1341 Henderson Hwy.

925-4599

67 Goulet St.

235-0914

865 Bradford St.

786-6786

Direct billing DVA, Blue Cross, EIA, MPI, NIHB & WCB



**Adresse courriel du personnel et numéros de poste téléphonique
204-786-4753 ou 1 800 720-4933 (au Manitoba seulement)**

Ron Burky	Directeur général	rburky@scimanitoba.ca	224
Adrienne Conley	Adjointe administrative	aconley@scimanitoba.ca	222
Darlene Cooper	Directrice des services de réadaptation	djcooper@scimanitoba.ca	225
Denise Balliet	Agente comptable	dballiet@scimanitoba.ca	221
Kelly Tennant	Conseillère en réadaptation	ktennant@scimanitoba.ca	223
	- Services de promotion de la santé		
Laurence Haien	Conseiller principal en réorientation	lhaien@scimanitoba.ca	234
	- Services d'orientation professionnelle		
Melanie White	Conseillère en réorientation	mwhite@scimanitoba.ca	226
	- Services d'orientation professionnelle		
Bernie Gaudet	Conseiller en réadaptation	bgaudet@scimanitoba.ca	227
	- Services de transition et de préparation à l'emploi		
Maria Cabas	Conseillère en réadaptation	mcabas@scimanitoba.ca	228
	- Services aux autochtones		
Gail Burnside	Conseillère en réadaptation	gburnside@scimanitoba.ca	229
	- Relations avec les médullolésés hospitalisés		
Artem Dolia	Conseiller en réadaptation	adolia@scimanitoba.ca	232
LéAmber Kensley	Conseillère en réadaptation	lkensley@scimanitoba.ca	204-781-0313
	- Services supplémentaires aux autochtones		
Delcy-Ann Selymes	Conseillère en réadaptation	dselymes@scimanitoba.ca	231

DEMANDE D'ADHÉSION

OUI !

Inscrivez-moi en tant que membre de Lésions médullaires Manitoba Inc. Tous les membres reçoivent le bulletin de nouvelles de l'association, *ParaTracks*, et ont droit de vote à l'assemblée générale annuelle.

Les membres peuvent aussi bénéficier de rabais sur des fournitures de soins de santé dans divers magasins dont :

Stevens Home Health Care Supplies (10 % sur les fournitures et les appareils), The Access Store (10 %), Northland Home Health Care (10 % sur les fournitures médicales) et Disabled Sailing (25 % sur les frais d'adhésion).

COORDONNÉES DU MEMBRE

NOM :

ADRESSE :

VILLE : PROV :

CODE POSTAL : TÉL. :

COURRIEL :

(VOTRE ADRESSE COURRIEL NOUS PERMET D'ÉPARGNER LES FRAIS D'EXPÉDITION PAR LA POSTE.)

SIGNATURE : DATE :

INSCRIVEZ-MOI DANS LA CATÉGORIE SUIVANTE :

- ☐ MEMBRE : 15 \$ – 24 \$
- ☐ MEMBRE DE SOUTIEN : 25 \$ – 99 \$
- ☐ MEMBRE DONATEUR : 100 \$ – 249 \$
- ☐ MEMBRE SPÉCIAL : 250 \$ – 499 \$
- ☐ BIENFAITEUR : 500 \$ ET PLUS

Toutes les sommes reçues demeurent au Manitoba pour y appuyer les activités et services de LM Manitoba Inc. Un reçu aux fins de l'impôt sera délivré pour tout montant de plus de 15 \$. La générosité des membres spéciaux, des bienfaiteurs et des donateurs sera soulignée dans le cadre d'activités telles que l'AGA ou encore dans le programme d'autres activités de l'association.

☐ NOUVEAU ☐ RENOUVELLEMENT

Prière de libeller votre cheque au nom de :

Lésions médullaires Manitoba Inc.
825, rue Sherbrook,
Winnipeg MB R3A 1M5

IMPORTANT!

En signant ci-dessus, vous autorisez LM Manitoba à utiliser vos renseignements personnels (nom et adresse seulement) à des fins d'expédition de carte de membre et de reçus, de rappels de renouvellement de votre adhésion, d'avis de réunion et du bulletin de nouvelles *ParaTracks*. LM Manitoba **ne vend pas** et **n'échange pas** de renseignements personnels et **ne loue pas** ses listes d'adresses et de courriels.

Pour plus de renseignements :

Téléphone : 204-786-4753

Télécopieur : 204-786-1140

Sans frais au Manitoba : 1-800-720-4933

Courriel : info@scimanitoba.ca