

AH! LE GRAND AIR!

Vous aimez communier avec la nature et explorer les endroits en plein air? Découvrez ce qui se fait pour améliorer l'accessibilité des parcs nationaux du Canada (page 6)



The truth is: Not all coatings are the same



Brittney,
SC Catheter
User

All SpeediCath® catheters come with a unique hydrophilic coating, featuring our **Triple Action Coating Technology**. It consists of three strongly bonded elements, designed to protect the urethra in three ways:



Stays bonded for an even coating without dry spots.



Stays smooth, reducing friction on the urethra.



Stays hydrated so it's instantly ready to use.

Request your free* SpeediCath® catheters with **Triple Action Coating Technology** today:

 visit.coloplast.ca/Free-Catheters-SCIMB



Scan QR code to
order free samples*



**Limitations apply*

Prior to use, please refer to product 'Instructions for Use' for intended use and relevant safety information.

Ostomy Care/ Continence Care/ Wound & Skin Care/ Urology Care

Coloplast Canada, A205-2401 Bristol Circle, Oakville, ON www.coloplast.ca

The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S. © 2022-10 All rights reserved Coloplast A/S, 3050 Humlebaek, Denmark



PM-24135

**ParaTracks est une publication
de Lésions Médullaires Manitoba**

825, rue Sherbrook
Winnipeg, MB R3A 1M5
Tél : 204.786.4753
Fax : 204.786-1140
Sans frais : 1.800.720.4933
(au Manitoba seulement)
Courriel : info@scimanitoba.ca
Site Web : www.scimanitoba.ca
Facebook@scimanitoba

Soutenu financièrement par
la Manitoba Paraplegia Foundation Inc.

ParaTracks paraît 3 fois par année. On peut
consulter et télécharger les anciens numéros
sur le site Web de SCI Manitoba.

Tirage : 1 200 exemplaires
Lectorat approximatif : 2 500

Rédacteur : Dan Joannis
Mise en page : Adrienne Conley et Dan Joannis

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

**Numéro d'entente avec Postes Canada :
40050723**

Conseil d'administration

Corrine Deegan*
Linda Godin-Sorin - vice-présidente
Lyall Hallick - président
Keith Klaassen*
Ron May
Barbara Rapson
Leonard Steingarten*
Adam Terwin - trésorier
Mark Wherrett*

**personne médullolésée*



Proud History | Vibrant Future

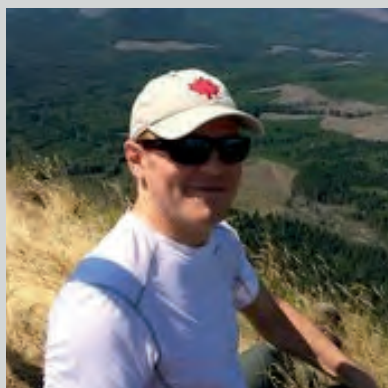
Table des matières

1. Bienvenue à Mark Stouffer.....	4
2. Coordonnées du personnel.....	4
3. Conférence 2022 sur l'accessibilité des parcs nationaux.....	6-9
4. Aider les autres.....	11
5. Explorer diverses possibilités de thérapie.....	13
6. Aller de l'avant dans la vie.....	14-15
7. Les revêtements de cathéters ne sont pas tous pareils...	16-17
8. Stimulation synchronisée.....	18-21
9. Nouvelles de la Manitoba Paraplegia Foundation.....	22



Merci à la Manitoba
Paraplegia Foundation
du soutien continu
qu'elle accorde à
ParaTracks et aux
Manitobains et
Manitobaines
médullolésés.

Bienvenue à Mark Stouffer



Je m'appelle Mark Stouffer et Lésions Médullaires Manitoba vient de m'embaucher en tant que conseiller en réadaptation avec les Services de transition pour aider les personnes médullolésées du Manitoba à réintégrer la société et à participer de nouveau activement à la vie de la communauté. En 2018, j'ai obtenu une maîtrise ès sciences en counseling clinique en réadaptation de la Portland State University. Je détiens le titre de conseiller canadien certifié de l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie et celui de conseiller en réadaptation clinique de la Commission on Rehabilitation Counselor Certification. J'ai travaillé dans les soins infirmiers et les technologies de l'information sur la santé et en tant que conseiller en réadaptation professionnelle.

Être conseiller, c'est un honneur pour moi. J'aime aider les gens à se prendre en main et à les voir mener une vie plus satisfaisante. J'ai comme objectif d'encourager la guérison et la transformation des autres. Ce qui me comble le plus dans mon travail de conseiller, c'est de savoir que j'ai aidé quelqu'un d'autre à transformer sa vie. Je privilégie une approche holistique en counseling. Je crois que le counseling devrait offrir un cadre sécuritaire permettant de se pencher sur de vieux schémas de comportement et d'en explorer de nouveaux, de guérir les blessures du passé et de grandir dans sa relation avec soi et les autres. Dans mes temps libres, j'aime m'adonner à des activités de plein air, en pratiquant la randonnée, le kayak et le vélo.

ADRESSES COURRIEL ET POSTES TÉLÉPHONIQUES DU PERSONNEL

204.786.4753 ou sans frais au Manitoba 1.800.720.4933

Gail Burnside Services aux médullolésés hospitalisés et directrice adjointe des Services de réadaptation	gburnside@scimanitoba.ca	229
Maria Cabas Services aux Autochtones	mcabas@scimanitoba.ca	228
Adrienne Conley Adjointe administrative	aconley@scimanitoba.ca	222
Darlene Cooper Directrice des Services de réadaptation et Directrice administrative adjointe	djcooper@scimanitoba.ca	225
Artem Dolia CAT, Aînés et Services communautaires	adolia@scimanitoba.ca	230
Laurence Haien Conseiller principal en réadaptation)	lhaien@scimanitoba.ca	234
Darrell Hominuk Services d'orientation professionnelle	dhominuk@scimanitoba.ca	226
Dan Joannis Directeur général par intérim	djoannis@scimanitoba.ca	224
LéAmber Kensley Services de promotion de la santé	lkensley@scimanitoba.ca	231
Neil Okumura Comptable	nokumura@scimanitoba.ca	221
Annika Onosson Services aux Autochtones	aonosson@scimanitoba.ca	223
Natasha Schreyer Services de transition	nschreyer@scimanitoba.ca	227
Mark Stouffer Services de transition	mstouffer@scimanitoba.ca	235



Under New Management!



Contact us to book your free assessment!

RECOGNIZE POTENTIAL, NOT LIMITS.

FSWC custom designs programs for each individual client to help reach their goals with specialized modalities that may include:

- * DEVELOPMENTAL MOVEMENT PATTERNS
- * ACTIVE NERVOUS SYSTEM RECRUITMENT
- * GRAVITY FREE GAIT TRAINING
- * FUNCTIONAL ELECTRICAL STIMULATION
- * WHOLE BODY VIBRATION TRAINING
- * RESISTANCE TRAINING
- * AEROBIC TRAINING
- * BALANCE TRAINING
- * REFLEX INTEGRATION AND REPATTERNING

-  431-317-3472
-  info@fswcmanitoba.ca
-  @FSWCRegina
-  17 Muir Road, Winnipeg, MB

WWW.FIRSTSTEPSWELLNESSCENTRE.CA



Conférence 2022 sur l'accessibilité des parcs nationaux

En tant que personne ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres et membre actif de LM Manitoba, j'ai participé récemment à la Conférence 2022 sur l'accessibilité des parcs nationaux, occasion pour les Canadiens et Canadiennes de se renseigner et de donner leur avis sur l'accessibilité de ces parcs. Ceci dit, j'aimerais souligner quelques points importants de cette rencontre.

En premier, j'aimerais vous faire part de propos du Dr Tilak Dutta, principal chercheur du projet de recherche Parcs accessibles Canada–Accessible Parks Canada, qui élabore présentement un ensemble de recommandations visant à guider l'organisme chargé de la création de normes d'accessibilité pour les espaces extérieurs en vertu de la *Loi canadienne sur l'accessibilité* (promulguée en 2019) :

C'est quoi pour vous l'accessibilité des parcs? Les parcs nationaux sont une source de fierté et de bien-être pour de nombreuses personnes, mais beaucoup d'activités offertes dans ces parcs ne sont pas accessibles à tous.

L'accessibilité n'a pas le même sens pour tout le monde. Pour une personne aveugle, une description en braille du paysage peut favoriser sa visite d'un point d'observation accessible, tout comme une maquette du paysage que l'on peut toucher et tâter. Certaines personnes en fauteuil roulant pourraient avoir besoin de toilettes équipées de tables à langer de taille adulte et d'élévateurs motorisés avant d'envisager de passer la journée dans un parc. Une personne malvoyante pourrait avoir besoin d'un moyen d'orientation pour l'aider à trouver des toilettes au milieu de la nuit, puis à revenir à son camping, tandis qu'une personne malentendante pourrait avoir besoin d'un interprète en langage gestuel pour l'accompagner dans ses promenades dans la nature.

Les parcs nationaux du Canada sont une composante essentielle de notre identité et procurent du plaisir à plus de 16 millions de visiteurs chaque année. Pourtant, il est surprenant de constater que l'on ne s'est pas suffisamment préoccupé de les rendre accessibles aux personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres.

On compte 47 parcs nationaux dans 31 des 39 régions terrestres du pays. Ils protègent environ 342 456 km² du territoire du Canada. Un Canadien sur cinq âgé de plus de 15 ans et un enfant sur vingt âgé de moins de 15 ans ont un handicap. Aux termes de la Loi canadienne sur l'accessibilité, nos parcs nationaux doivent devenir accessibles aux personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres et à leur personne soignante d'ici 2040. La vision à long terme consiste à faire en sorte qu'elles puissent participer à toutes les activités offertes dans les parcs nationaux.

Le projet pluriannuel Parcs accessibles Canada a pour objectif concret de formuler des recommandations visant à rendre les parcs nationaux accessibles d'ici 2040. Parcs accessibles Canada est un projet de recherche interdisciplinaire financé par Normes d'accessibilité Canada et piloté par le Engineering Health Lab de l'Institut de recherche KITE et des chercheurs qui y sont affiliés. Il a pour objectif de réviser les lignes directrices visant à accroître l'accessibilité des parcs nationaux.



Dans un deuxième temps, j'aimerais vous présenter quelques thématiques et initiatives clés dont il a été question lors de cette conférence :



1. Importance primordiale de l'information

Étant donné le manque d'information actuel, les personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres doivent se transformer en limiers en ligne, consulter les sites Web, les blogs et les messages sur les médias sociaux, et si d'aventure elles réussissent à trouver un numéro de téléphone, faire des appels pour savoir ce à quoi elles pourraient être confrontées, et ceci même sur les sentiers dits accessibles, puisque ce terme signifie habituellement « accessible en fauteuil roulant » et ne tient pas compte d'autres types de besoins en matière d'accessibilité. Les renseignements doivent être détaillés et facilement accessibles pour que les personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres puissent évaluer elles-mêmes si un parc répond à leurs besoins en matière d'accessibilité. Lorsque le personnel du parc a accès sans difficulté à ces renseignements, il peut facilement répondre à une demande à ce sujet, ce qui permet à la personne qui se renseigne de savoir que ses besoins ont déjà été pris en compte et de se sentir la bienvenue dans le parc. Cela permet également d'éviter que le personnel ne donne des renseignements erronés sur l'accessibilité des lieux, susceptibles d'avoir une incidence négative sur l'expérience des visiteurs ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres. Il faut également tenir compte que tous n'ont pas accès à un ordinateur ou à Internet et que la nature n'est pas foncièrement facile d'accès.

2. Certains espaces extérieurs sont à vrai dire inaccessibles.

Certains sentiers et activités ne seront jamais accessibles à tous. Qu'est-ce que ça veut dire? Cela signifie que, parfois, l'environnement naturel ne se prête pas à devenir accessible, parce que le terrain est trop escarpé ou qu'il y a des rochers et des arbres impossibles à déplacer. Il se peut qu'il s'agisse également d'une question de sécurité. Puis, dans certains cas, c'est à cause des contraintes particulières d'un endroit : par exemple, l'état des lieux ne peut tout simplement pas être changé en raison des saisons ou encore parce que le site est protégé par l'UNESCO, ce qui le rend inaccessible à tous et non seulement aux personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres. Lorsqu'un site extérieur particulier n'est pas accessible, pensez à explorer d'autres possibilités. Parfois, les gens croient qu'il n'y en a pas ou ils ne sont pas conscients des diverses possibilités qui s'offrent à eux, mais en examinant d'autres endroits semblables à celui qu'ils avaient envisagé en premier, il peut leur arriver de repérer d'autres choix dont ils ne soupçonnaient même pas l'existence. Par exemple, disons qu'il y a une belle chute d'eau et que les gens peuvent s'y rendre à pied; une option pourrait être de vérifier s'il y a à proximité un bel endroit avec vue sur la chute. Par ailleurs, si les gens ne sont jamais allés dans un parc, ils risquent de ne pas réellement savoir ce dont ils pourraient avoir besoin dans tel parc en particulier. Parfois, on ne leur a pas fourni les bons renseignements au sujet d'un parc ou ils n'ont pas su comment les obtenir avant de partir. Il arrive aussi qu'en se rendant dans un parc qui leur semble facile d'accès, ils découvrent au cours de leur déplacement qu'ils se fatiguent rapidement, à cause du terrain inégal ou de pentes raides.

3. Transport

En général, l'un des principaux obstacles à l'accès aux parcs est la pénurie à la fois de moyens de transport et d'endroits d'hébergement abordables et accessibles. Lorsque les personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres ont le soutien qu'elles souhaitent et dont elles ont besoin, elles peuvent faire n'importe quoi, allant de la randonnée au kayak, en passant par le ski. Cependant, cela ne signifie pas grand-chose si elles ne peuvent pas d'abord se rendre au parc et/ou si elles ne peuvent pas trouver un endroit où y séjourner. Le transport représente un obstacle majeur pour les personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres. Souvent, les parcs ne sont pas desservis par les transports en commun. De plus, il arrive souvent qu'un centre d'accueil, et encore moins le point de départ d'un sentier, n'ait pas d'adresse réelle. Par conséquent, sans une telle adresse, inutile de penser que le service de transport adapté vous y déposera.

Trisha Kaplan est la directrice nationale des programmes et initiatives d'inclusion de l'organisme Sentier transcanadien. Elle s'occupe des programmes nationaux en rapport avec l'inclusion et la participation de collectivités qui sont souvent confrontées à des obstacles à l'aménagement de sentiers. À l'occasion de la conférence, Trisha a présenté ce qui suit sur cet organisme.

Qu'est-ce que le Sentier transcanadien?

Le Sentier transcanadien est un sentier national qui s'étend d'un océan aux deux autres sur plus de 28 000 km de voies navigables et terrestres, et qui relie 15 000 communautés. 80 % des Canadiens vivent à moins de 30 minutes du sentier. Lorsque ce réseau de sentiers a été raccordé en 2017, nous nous sommes demandé ce que nous pouvions faire pour l'améliorer et augmenter le degré d'accessibilité d'un réseau de sentiers aussi vaste. Aujourd'hui, ce questionnement est devenu une priorité. J'aimerais partager avec vous quelques renseignements sur les projets de sentiers accessibles que nous appuyons, ainsi que certains résultats de sondages.

Qu'entendons-nous par "sentiers accessibles"?

Une approche de conception universelle consiste à « tenir compte des besoins du plus grand nombre de personnes possible dans la conception, l'aménagement et l'entretien d'un sentier ». Cependant, il est aussi important de faciliter l'accès à la variété d'expériences souhaitées, car les intérêts et les désirs de chacun sont différents. Nous cherchons à nous conformer aux principes de conception universelle, tout en tenant compte du grand éventail d'intérêts des utilisateurs de sentiers qui ont des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres. Ainsi, nous nous demandons continuellement : Comment faire en sorte pour que le réseau du Sentier transcanadien réponde à l'ensemble de personnes, de besoins et de désirs qui existent?

Projets de sentiers accessibles

Le conseil d'administration et l'équipe de gestion du Sentier transcanadien participent au financement et à l'aménagement de sentiers partout au Canada, y compris de sentiers accessibles. Ces sentiers sont accessibles à quiconque, quelles que soient ses aptitudes physiques ou mentales, lesquelles sont différentes de celles des autres. Ils sont habituellement dotés d'une surface dure, d'une signalisation et d'un système d'orientation accessibles, de commodités accessibles et d'autres éléments accessibles, comme des cordes de guidage, des visites audio, des objets tactiles, des jardins sensoriels, et plus encore. Nous participons à deux projets différents de Sentiers pour tous, l'un en Colombie-Britannique et l'autre en Saskatchewan.

Nous offrons également du financement et du soutien aux groupes qui mettent en place des installations et des commodités accessibles le long des sentiers, tels que des toilettes et des aires de pique-nique accessibles. Nous avons travaillé avec deux organismes différents pour installer la technologie BlindSquare le long de deux sentiers, l'un en Ontario et l'autre en Alberta.

Sondage national sur l'accessibilité des sentiers

Il y a quelques mois, en collaboration avec AccessNow, Sentier transcanadien a mené un sondage national sur l'accessibilité des sentiers, lequel avait pour objectif de se renseigner sur la façon dont la communauté des personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres peut accéder aux sentiers et ce qu'il lui faut pour le faire en toute sécurité. Les résultats de ce sondage nous aideront, ainsi que d'autres personnes concernées par l'accessibilité des sentiers, à mieux comprendre comment aménager et gérer des sentiers accessibles.

Bien qu'il s'agissait au départ d'un sondage national, l'organisme a reçu 360 réponses en provenance de 20 pays du monde entier. Lors de la conférence, Trisha a souligné quelques conclusions de ce sondage, dont les suivantes :

- À quelle fréquence utilisez-vous les sentiers récréatifs? La plupart des répondants ont répondu tous les mois ou toutes les semaines.
- Pourquoi utilisez-vous les sentiers? La plupart des répondants ont répondu pour l'appréciation de la nature, leur santé physique ou leur santé mentale.
- Quelle est la durée de la plupart de vos sorties sur les sentiers? La plupart des répondants ont répondu de 1 à 3 heures.
- Qu'est-ce que vous préférez comme indications du degré d'accessibilité d'un sentier? Plus de la moitié des répondants préfèrent avoir des informations détaillées sur le sentier.



- Si vous n'utilisez pas les sentiers, pourquoi? Plus de la moitié des répondants ont répondu parce qu'ils ne savaient pas quels sentiers étaient accessibles.
- Si vous aviez facilement accès à des renseignements sur les sentiers accessibles, les utiliseriez-vous plus souvent? Plus de la moitié des répondants ont répondu par l'affirmative. Ce résultat est particulièrement intéressant, car il indique que cet état des choses est dû, d'une part, au nombre insuffisant de sentiers accessibles, qui cependant deviennent de plus en plus nombreux en région urbaine, et, d'autre part, à la difficulté de se procurer des renseignements sur leur accessibilité.

Leçons apprises

Nous avons tiré plusieurs leçons de notre participation à de nombreux projets de sentiers accessibles. En voici quelques-unes :

- Offrir une variété d'expériences le long d'un réseau de sentiers qui réponde à une variété de besoins et d'intérêts.
- Tenir compte d'un éventail d'utilisateurs ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres, quelles qu'elles soient.
- Il est essentiel de communiquer des informations détaillées sur les sentiers, plutôt que d'utiliser des indicateurs d'accessibilité ou d'indiquer une échelle d'effort.
- Il est important d'afficher en ligne des cartes et d'y indiquer les distances à parcourir, afin que les utilisateurs puissent se familiariser avec les sentiers avant de s'y aventurer.
- Inviter des personnes ayant une expérience vécue des parcs à participer au processus de développement des sentiers, et ce, de la conception à l'aménagement, y compris l'entretien et la gestion.

Les responsables des parcs nationaux doivent indiquer clairement les différents degrés d'accessibilité de ceux-ci et installer des panneaux explicites indiquant que tel sentier convient aux débutants et que tel autre a une pente raide. La personne ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres qui désire visiter un parc devrait avoir accès à toute information susceptible de bien la renseigner. Afin que tous comprennent ce qu'ils peuvent et ne peuvent pas faire et comment se rendre à tel parc, il est indispensable d'assurer une bonne communication. On doit aussi s'assurer qu'une section du site Web d'un parc est consacrée explicitement aux renseignements sur son accessibilité. Il est essentiel d'avoir accès à tous les détails et toutes les cartes pouvant être consultés avant de se déplacer pour se rendre dans un parc. Les obstacles paraîtront alors moins redoutables et, avec un peu de chance, les personnes ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes des autres pourront plus facilement profiter des activités de plein air et s'intéresseront davantage, espérons-le, à la bonne gestion de la nature.

– Artem Dolia, conseiller en réadaptation, CAT, Aînés et Services communautaires

Safety.

Quality.

Professionalism.



SHIFT
ACCESSIBILITY CONTRACTORS

Inclusive Accessibility Renovations & Home Modifications

We want to help you live in your home and lead a comfortable and independent lifestyle.



get in touch



204-816-8699



info@shiftaccessibility.com



accessiblerenovation.ca

Aider les autres

Je m'appelle Andrea McKay-Mason. Je suis originaire de la Première Nation de Pine Creek, mais j'habite sur la réserve crie de Fisher River depuis 22 ans.

En 2004, une IRM a révélé qu'une tumeur se développait dans mon épine dorsale et exerçait une pression sur ma moelle épinière. En l'espace de six mois, je me suis retrouvée paralysée de la taille aux pieds. À l'époque, je faisais de la suppléance à temps plein à l'école Charles Sinclair. Cependant, comme je ne pouvais plus marcher, je me suis retrouvée sans emploi avec trois jeunes garçons à la maison. Mais, même dans les moments les plus difficiles, je n'ai jamais perdu le goût de vivre. Après ma chirurgie en novembre 2004, il m'a fallu deux mois et demi pour apprendre à ramper, puis peu à peu à marcher de nouveau. Lorsque le médecin m'a annoncé que la tumeur était bénigne, c'est comme si on m'avait offert une nouvelle chance à la vie. J'ai saisi toutes les occasions d'apprendre qui se présentaient à moi. Chaque fois que j'étais confrontée à l'adversité, je l'affrontais en me disant : « Qu'est-ce que j'ai à perdre? »

Depuis, j'ai épousé Delaney Mason en 2007, et j'ai eu un autre fils en 2015, Dalton. En 2008, j'ai obtenu un diplôme de para-éducatrice, un nom plutôt "fancy" pour une aide-enseignante, suivi d'un baccalauréat ès arts en 2019 et d'un baccalauréat en éducation en 2022. Je ne compte pas m'arrêter là pour autant, car je compte entreprendre des études en counseling.

Qu'est-ce qui m'a motivée? Mes jeunes fils qui ont pioché en l'absence de leur mère pendant cette courte période de temps. Je voulais leur montrer par mon exemple que tout est possible quand on s'y met, peu importe ce que la vie nous réserve. J'ai également été inspirée et stimulée par mon désir de travailler avec les jeunes des Premières Nations. On s'attache à eux et on veut faire tout ce qu'on peut pour les aider lorsqu'on travaille avec eux.



S'il y a un message que j'aimerais transmettre aux autres, c'est le suivant : Aidez les autres, coûte que coûte, et soyez empathique! Jamais, je n'ai perçu les personnes handicapées avec autant d'empathie qu'aujourd'hui. Je me suis toujours vue comme étant une personne empathique, mais à la suite de mon expérience, j'ai appris à ralentir, à prendre mon temps et à apprécier chaque étape de la vie.

Meegwetch ! (Merci en ojibwé)

Ekosi ! (Merci en cri)

Merci !

WHAT IS HAPPENING WITH SCI DATA?

Come and learn how spinal cord injury (SCI) data supports research and changes in care in Canada!



Are you currently
living with a spinal
cord injury (SCI)?



Have you ever wondered how
research is applied in real life?



Have you participated in the Rick
Hansen Spinal Cord Injury Registry
(RHSCIR), but weren't quite sure
what happened with the data?

**WE INVITE YOU TO COME AND LEARN HOW SCI DATA IS BEING
USED TO SUPPORT RESEARCH & DRIVE REAL-WORLD CHANGE!**

JOIN US ON ZOOM

24

NOVEMBER 2022

3 PM CT

USE YOUR SMARTPHONE
CAMERA TO REGISTER & FIND
MORE INFORMATION:



SCAN ME

Explorer diverses possibilités de thérapie

Une lésion médullaire peut perturber considérablement la vie quotidienne, surtout lorsqu'elle entraîne des changements radicaux dans la mobilité et les fonctions corporelles. Dans la plupart des cas, l'amélioration de ces fonctions se produit au cours des deux premières années de récupération au prix de nombreuses heures consacrées à diverses thérapies professionnelles. Sans soutiens appropriés, le retour à la santé et à un sentiment de bien-être peut s'avérer décourageant et même sembler inatteignable par moments.

Lésions Médullaires Manitoba s'est fixé comme objectif d'aider ses membres à cerner leurs besoins en matière de services et à élaborer un plan réaliste destiné à aider chacun d'entre eux à progresser et à atteindre leurs buts dans la vie. En général, cette entreprise est centrée sur l'atteinte de résultats précis, tels que, par exemple, la capacité de gérer de manière autonome (avec ou sans aide) une routine efficace d'élimination de sa vessie, ce qui aura pour effet de faciliter le retour au travail. C'est bien ce qui s'est passé dans le cas d'un de nos nouveaux membres.

Le fait de soutenir ce membre dans sa recherche, sa prise en considération et sa compréhension des différentes possibilités de traitement destinées à gérer la continence vésicale et la santé globale de son système urinaire lui a permis de participer à une thérapie de 8 traitements ayant recours à la technologie de stimulation électromagnétique focalisée de haute intensité (HIFEM) pour renforcer ses muscles pelviens de façon non invasive, réduire son incontinence et augmenter sa confiance en soi lors de son retour au travail.

Voici quelques-uns de ses commentaires sur les effets bénéfiques de cette thérapie : « J'ai choisi la thérapie HIFEM parce que j'estimais qu'elle pouvait m'aider à gérer les problèmes liés à la continence de ma vessie, et peut-être même à améliorer ma libido. Sur le plan physique, je sentais que mes muscles pelviens se renforçaient pendant un traitement. Par contre, chaque traitement provoquait des douleurs intenses, des picotements et de l'engourdissement, mais heureusement ces symptômes étaient de courte durée et disparaissaient au bout de quelques jours. Mon incontinence s'est grandement atténuée et ma vie sexuelle s'est améliorée. Si cette thérapie a pu m'aider, alors il se pourrait que d'autres personnes dans une situation comparable à la mienne puissent en bénéficier. Grâce aux exercices de renforcement des muscles pelviens que je fais à la maison et à mes efforts pour demeurer actif, je continue à obtenir de bons résultats. »

Bien que ce membre ait obtenu de très bons résultats avec la thérapie HIFEM, il importe de se rappeler que chaque personne est unique et que chaque lésion de la moelle épinière est différente. Il est donc essentiel de consulter un prestataire de soins de santé dûment qualifié avant d'entreprendre toute nouvelle thérapie. Cependant, la connaissance de votre lésion médullaire et de la façon dont elle affecte votre fonctionnement, ainsi que le fait d'être au courant des différentes thérapies possibles et d'être un consommateur averti vous aideront à prendre les meilleures décisions possibles concernant vos propres soins.

– Natasha Schreyer, conseillère en réadaptation, Services de transition

Aller de l'avant dans la vie

Imaginez que vous êtes un apprenti plombier. La vie vous semble très stable, presque routinière. Cependant, après un accident d'automobile qui vous laisse avec une lésion médullaire, vous réalisez que vous commencez une nouvelle vie dans un autre corps. Christopher Frank est un membre de LM Manitoba que j'ai rencontré récemment pour en savoir davantage sur sa récupération et son cheminement.



Salut Christopher. Parle-nous un peu de toi.

J'ai 28 ans et je vis avec une lésion partielle de la moelle épinière. J'ai été impliqué dans un accident d'automobile en 2019. À l'époque, j'étais apprenti plombier;

après l'accident, j'ai poursuivi mon apprentissage et j'ai obtenu le statut de sceau rouge. J'aime travailler avec mes mains. De plus, je suis une personne sportive, athlétique et motivée par des objectifs à atteindre. Je ne suis pas une personne qui peut rester assise pendant longtemps et je préfère de loin faire des choses qui renforcent mon estime de soi. Je choisis d'aller de l'avant dans la vie, car je désire contribuer de manière positive à la société!

Qu'est-ce qui t'a aidé à surmonter les difficultés de la vie avec une lésion médullaire?

Tout d'abord, je suis reconnaissant de recevoir un revenu de remplacement de la Société d'assurance publique du Manitoba, car cela m'aide à couvrir mes dépenses quotidiennes. Par ailleurs, j'ai voulu voir le côté positif de la vie avec une lésion médullaire. Je voulais me mettre en valeur dans le monde. J'apprécie aussi l'aide de mon conseiller de Lésions Médullaires Manitoba. Il m'a fourni de bons renseignements sur les programmes de formation, les écoles postsecondaires et le marché du travail dans le métier que je voulais poursuivre. Grâce à lui, je me suis senti mieux informé quant à mon choix de carrière.

Que faisais-tu avant ton accident?

Au secondaire, je me suis rendu compte que j'avais toujours aimé travailler avec mes mains, mais je n'étais pas certain de ce que je voulais faire. Après avoir fait des recherches sur différents métiers, j'ai choisi la plomberie comme vocation. Même si, au départ, je n'étais pas certain de mon choix, j'ai commencé à aimer ce métier lors de mon premier boulot. À la suite de cette expérience, je me suis inscrit au programme de 5 ans d'apprentissage en plomberie. J'aimais travailler du lundi au vendredi à des heures régulières. J'aimais aussi aider mes amis et les membres de ma famille quand ils avaient besoin de services de plomberie.

Qu'est-ce qui t'a décidé de poursuivre des études postsecondaires?

Avant de me décider, je me sentais isolé. Tous mes amis travaillaient et j'avais le sentiment de ne pas faire grand-chose. Après en avoir parlé avec un de mes amis, j'ai décidé qu'un poste en administration dans l'industrie de la tuyauterie me permettrait de mettre à profit mes compétences dans un poste de bureau. J'ai donc décidé de m'inscrire au programme du diplôme en administration des affaires du collège polytech Red River. Je trouvais que ça correspondait bien à mes besoins.

Quels soutiens ou services ont facilité ton retour aux études?

Un certain nombre de services ont contribué à mon retour aux études. Lésions Médullaires Manitoba m'a aidé à me renseigner sur le programme d'études au niveau collégial et les perspectives du marché du travail dans mon domaine d'études. L'association m'a également aidé à obtenir de l'aide financière pour mes études dans le cadre du programme *Aide à l'employabilité des personnes handicapées (AEPH)*. J'ai aussi bien apprécié le soutien précieux des services d'accessibilité du collège polytech Red River.

Parle-nous de certaines de tes expériences en tant que nouvel étudiant du collège et comment tu les as gérées.

Lorsque j'ai commencé à suivre des cours, c'était difficile. J'ai dû me familiariser avec la disposition des lieux, les horaires des cours et la grande quantité de travail scolaire à accomplir. Tout ça, c'était nouveau pour moi, mais je ne me suis pas arrêté en cours de route. Les services d'accessibilité du collège polytech Red River et de Lésions Médullaires Manitoba m'ont aidé à franchir cette étape, surtout lorsqu'ils se sont associés pour m'aider à obtenir davantage de services de tutorat. Comme il y a beaucoup à apprendre, le tutorat est des plus utiles.

Quels sont tes objectifs de carrière à long terme?

Je veux jumeler mon expérience de plombier avec ma formation en administration des affaires, de manière à pouvoir continuer à travailler dans le secteur de l'industrie de la tuyauterie.

C'est tout un ajustement lorsque l'on décide de retourner aux études. As-tu des conseils à donner à nos lecteurs et lectrices qui envisagent de poursuivre des études postsecondaires?

Ça peut être difficile de demander de l'aide quand on en a besoin. Peu importe! Quelle que soit la situation, il est important de le faire. Il faut continuer à aller de l'avant et obtenir le soutien dont on a besoin.

Aurais-tu une dernière pensée que tu souhaiterais partager avec nous?

Eh bien, je suis jeune et je crois que je peux encore accomplir beaucoup dans la vie. On peut faire plus dans la vie si on connaît les diverses possibilités parmi lesquelles on peut choisir. C'est pas facile et je me démène parfois, mais je sais que je n'ai rien à perdre et tout à gagner.

-Darrell Hominuk, conseiller en réadaptation, Services d'orientation professionnelle



GO Orderly

ACCESSIBLE VEHICLES FOR SALE

LOOKING TO BUY OR SELL ACCESSIBLE VEHICLES?

CALL NOW! 204-783-7881

- ☒ ASK US ABOUT HAND-CONTROLLED OPTIONS
- ☒ SIDE ENTRY OR REAR LOADING VEHICLES
- ☒ WHEELCHAIR VEHICLES FOR SALE
- ☒ TRANSPORTATION SERVICES AVAILABLE

Goorderly@gmail.com

Goorderly.ca

Drive yourself or call us to book our transportation services

Accredited with: MPI, Wpg Rehab Hospital, BBB, WCB, Medavie BlueCross, EIA

Les revêtements de cathéters ne sont pas tous pareils.



La vérité, c'est que le cathétérisme intermittent coûte des sous à la longue.

À une fréquence de six fois par jour, on peut compter jusqu'à 2 190 cathétérismes par année. Cette dépense peut engendrer des coûts substantiels. En cherchant à équilibrer leur fardeau financier et la fréquence des cathétérismes, de nombreux Canadiens et Canadiennes peuvent être portés à réutiliser les cathéters à usage unique.

Les cliniciennes et cliniciens canadiens préconisent l'emploi de cathéters à usage unique.

Depuis 2020, les urologues et le personnel infirmier du Canada recommandent l'emploi de cathéters intermittents à usage unique, de préférence ceux qui sont hydrophiles ou prélubrifiés.^{1, 2} De fait, le personnel infirmier déconseille fortement de réutiliser les cathéters intermittents.¹

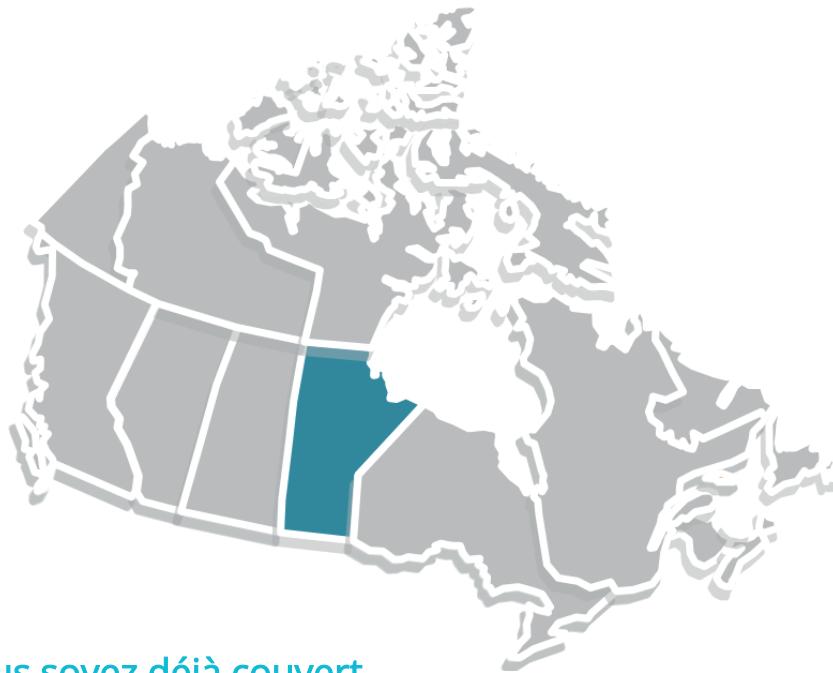
Pourquoi s'en servir plus d'une fois?

Réutiliser vos cathéters peut s'avérer peu pratique. Passer du temps à les laver, désinfecter, sécher et ranger ne fait qu'allonger votre routine de gestion de la vessie.

Que ce soit pour aller travailler, faire des courses ou rendre visite à des proches, la nécessité d'emporter ce qu'il faut pour laver, désinfecter et ranger les cathéters peut devenir une tâche fastidieuse. Les réutiliser allonge inutilement le temps de préparation pour partir de chez vous. Si vous avez une routine de cathétérisme qui vous convient et dont vous êtes satisfait, cela peut vous aider à respecter l'horaire que vous avez planifié et à vider votre vessie tel que recommandé par votre médecin³, ce qui aide à garder votre vessie en bonne santé.^{4, 5, 6}

Enfin, et c'est peut-être le plus important, la réutilisation des cathéters peut altérer les propriétés matérielles d'un cathéter et, par conséquent, entraîner un risque d'introduction de bactéries nocives, susceptibles de provoquer une infection des voies urinaires.^{7, 8}





Il se peut que vous soyez déjà couvert.

Au Canada, le remboursement de fournitures médicales peut être un processus complexe et déroutant. Vous ignorez peut-être que votre régime d'assurance privée ou votre régime d'assurance provincial couvre l'achat de cathéters. Il est même possible que vous soyez admissible à un appareil hydrophile ou compact. Parmi les sources de financement possibles au Manitoba, mentionnons l'*Aide à l'emploi et au revenu*, l'*Aide à l'emploi et au revenu*, la *Commission des accidents du travail du Manitoba*, les *Services de santé non assurés*, l'aide financière accessible en vertu du *principe de Jordan* (élaboré et mis de l'avant par l'Assemblée des Premières Nations), le *Régime de soins de santé de la fonction publique* et *Anciens Combattants Canada*, ainsi que d'éventuels programmes municipaux et divers programmes fédéraux de crédit d'impôt ou de soutien financier. La couverture offerte par une police d'assurance privée est une autre option; plusieurs d'entre elles offrent une meilleure couverture des cathéters que vous pourriez le penser. Souvent, tout ce dont vous avez besoin est une ordonnance ou une lettre de recommandation de votre médecin. La [Lettre derecommandation de Coloplast](#) peut venir appuyer votre demande auprès de diverses sources de financement, en justifiant la raison pour laquelle vous devez utiliser un certain type de cathéter. Dans le passé, la [Lettre de recommandation de Coloplast](#) a facilité le remboursement de cathéters intermittents pour de nombreux utilisateurs canadiens.

Contact the Coloplast Care team:

casupport@coloplast.com
1-866-293-6349



To receive a copy of the Coloplast Letter of Recommendation and for help identifying reimbursement options for your intermittent catheters. Learn more about reimbursement support at www.coloplast.ca/catheter-coverage.

1. Clean Intermittent Urethral Catheterization in Adults – Canadian Best Practice Recommendations for Nurses. Developed by Nurses Specialized in Wound, Ostomy and Continence Canada, Canadian Nurse Continence Advisors, Urology Nurses of Canada, and Infection Prevention and Control. 1re édition. 2020.
2. Can Urol Assoc J 2020;14(7): E281-9. <http://dx.doi.org/10.5489/cuaj.6697>
3. Barbosa CD, Balp MM, Kulich K, Germain N, Rofail D. A literature review to explore the link between treatment satisfaction and adherence, compliance and persistence. Patient Preference and Adherence. 2012; 6 : p.39-48
4. Wyndaele JJ. Complications of intermittent catheterization: their prevention and treatment. Spinal Cord. 2002; 40(10) : p.536-41.
5. Neal DE, Lawson AL, Webb RJ, Robertson AS. Clean intermittent self-catheterization. Int Urogynecology J. 1993; 4(1) : p.50-55.
6. Grabe M, et al. Guidelines on Urological Infections. European Association of Urology. 2012;28.
7. Bogaert GA, Goeman L, de RidderD, Wevers M, Ivens J, Schuermans A. The physical and antimicrobial effects of microwave heating and alcohol immersion on catheters that are reused for clean intermittent catheterisation. Eur Urol.2004; 46(5) : p.641-6
8. Chan JL, Cooney TE, Schober JM. Adequacy of sanitization and storage of catheters for intermittent use after washing and microwave sterilization. J Urol. 2009; 182(4 Suppl) : p. 2085-9

STIMULATION SYNCHRONISÉE

La stimulation électrique en boucle ouverte s'est déjà révélée prometteuse pour le traitement de l'intestin neurogène chez les personnes médullolésées. Des chercheurs de la Texas A&M University espèrent maintenant en améliorer l'efficacité et à quasi normaliser la fonction intestinale au moyen de la stimulation en boucle fermée.

On dirait bien que nous sommes obsédés par la fonction intestinale ici, à *The Spin*. Mais le fait est que de multiples sondages auprès des personnes ayant subi une LM font nettement ressortir ce qui suit : la normalisation de la fonction intestinale constitue l'un de vos plus grands défis et, à votre avis, il faut prioriser la recherche dans ce domaine.

À ce propos, nous avons publié il y a quelque temps un article sur les travaux du Dr Reggie Edgerton dans son laboratoire de l'UCLA. En faisant appel à sa propre technologie, soit le dispositif de stimulation transcutanée SpineX SCONE, et assisté du Dr Parag Gad et d'autres collègues, le docteur Edgerton a fait la preuve que des impulsions électriques générées par des électrodes placées sur certaines zones ciblées de la peau au-dessus de la moelle épinière pouvaient restaurer un certain degré de sensation et provoquer des contractions dans le rectum. Dans une étude de cas d'un seul participant, on a même obtenu une réduction spectaculaire du délai requis pour une défécation, qui est passé de 75 minutes à 15 minutes après un entraînement par stimulation, à raison d'une heure par jour pendant une semaine.

Cette étude et d'autres semblables, faisaient appel à la stimulation en boucle ouverte. Celle-ci est qualifiée de boucle ouverte du fait que les chercheurs participants déterminent d'avance un ensemble de stimulations à administrer.

Les paramètres de stimulation, soit le moment, la durée, la force et la fréquence des impulsions, sont prédéfinis et demeurent constants pendant toute la durée du traitement. Ce n'est qu'une fois les résultats de la stimulation devenus apparents qu'on se permet de modifier ces paramètres pour les traitements subséquents.

Ce genre de dispositif de stimulation en boucle ouverte est relativement efficace et déjà bien connu. Toutefois, il semble qu'on puisse obtenir de meilleurs résultats au moyen d'une stimulation en boucle fermée.

Le dispositif de stimulation en boucle fermée comporte deux composants. Tout comme un dispositif de stimulation en boucle ouverte, il comprend un appareil de stimulation et des électrodes. Ces deux éléments se complètent de manière à envoyer des impulsions électriques au nerf ou au muscle ciblé, en vue de produire le résultat escompté.

Toutefois, le dispositif de stimulation en boucle fermée comporte aussi un capteur qui détecte l'effet de la stimulation en temps réel, puis l'analyse automatiquement et rajuste de façon dynamique les paramètres de stimulation, de façon à augmenter l'efficacité du traitement et à réduire les effets indésirables déplaisants.

À la Texas A&M University, le Dr Hanguang Park et ses collaborateurs mettent au point ce type d'appareil de stimulation en boucle fermée, dans le dessein de reproduire le rythme naturel du système digestif et de normaliser autant que possible la fonction intestinale après une lésion médullaire.

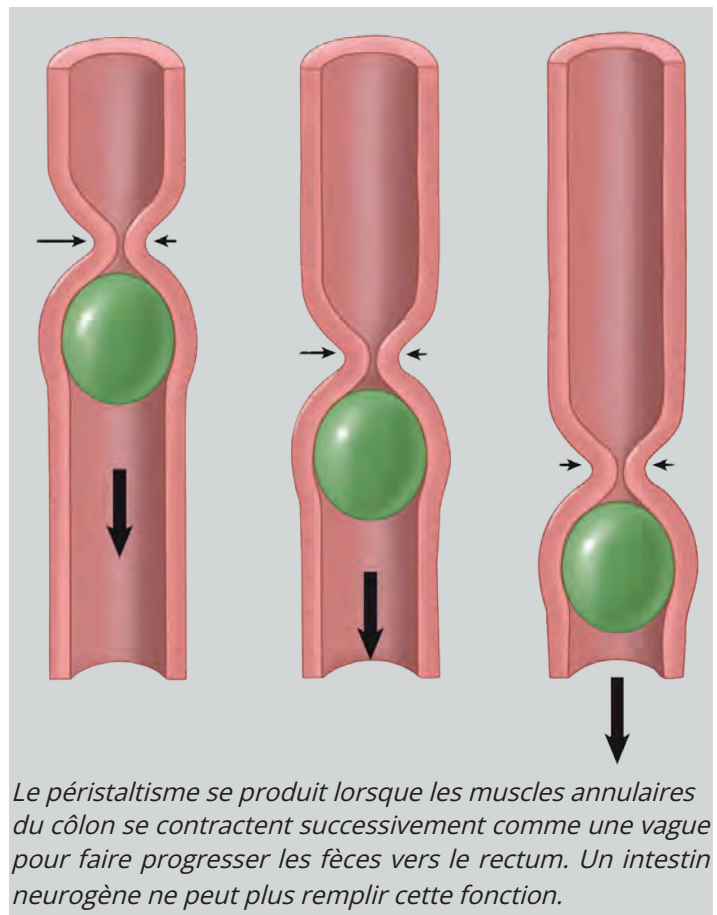
« Même si on a déjà étudié l'effet de la stimulation électrique sur l'efficacité du colon à évacuer les selles, aucune étude antérieure n'a encore porté sur le résultat de la stimulation électrique en boucle fermée sur la fonction d'élimination du côlon », déclare le docteur Park, professeur adjoint au Département de génie électrique et informatique. « Ce qui nous motive, c'est d'offrir une meilleure qualité de vie aux personnes médullolésées, de même qu'aux personnes qui s'en occupent. »

L'évacuation des selles résulte normalement du péristaltisme, c'est-à-dire de contractions, suivies d'une détente intestinale. Il s'agit d'un mécanisme naturel, séquentiel et rythmique des muscles du côlon qui font avancer le contenu de l'intestin vers le rectum, jusqu'à son expulsion. C'est souvent ce processus qui fait défaut chez la personne médullolésée. Elle a alors un intestin dit neurogène, ce qui se traduit par de la constipation, de l'incontinence et l'obligation d'adopter une routine qui peut monopoliser plusieurs heures de son temps.

Pour résoudre véritablement ce problème de l'intestin neurogène, il faudrait pouvoir déclencher sans risque le péristaltisme des personnes ayant subi une lésion médullaire. Mais comment y arriver? Malgré des résultats prometteurs, la stimulation en boucle ouverte au moyen du dispositif SCONE dont il a été question plus haut ne rétablit pas complètement le péristaltisme. Le dispositif s'avère plutôt imparfait, ne parvenant qu'à stimuler les nerfs vagues et pelviens qui n'induisent que quelques contractions péristaltiques dans une partie du côlon.

La méthode adoptée par le docteur Park et ses collaborateurs de la Texas A&M consiste à implanter chirurgicalement des électrodes très souples à des endroits stratégiques de la surface du côlon lui-même. Ces électrodes peuvent déclencher la contraction d'anneaux adjacents de muscles lisses du côlon dans une séquence qui imite le péristaltisme naturel et semble également « réveiller » le générateur central de rythme du système nerveux pour le péristaltisme. Pendant ce temps, des capteurs également implantés dans le côlon permettent d'observer l'électrographie du colon en temps réel. Les renseignements captés font l'objet d'une évaluation par un ordinateur et servent à modifier immédiatement les stimulations, de manière à maintenir

le péristaltisme et à continuer de pousser les selles vers le rectum. En 2019, Le Dr Park et ses collaborateurs ont publié le texte d'une conférence intitulée *A Real-time Electrocolonogram Monitoring and Electrical Stimulation System for Promoting Mass Peristalsis of the Colon*



[Un dispositif de stimulation électrique et de suivi par électrographie du côlon en temps réel, visant à en favoriser le péristaltisme]. Voici comment les auteurs ont conclu leur article : « Nous avons mis au point un dispositif de stimulation du côlon et de suivi en temps réel par électrocolonographie, et évalué son efficacité pour favoriser la fonction péristaltique sur un modèle de souris. Les résultats obtenus aux bancs d'essai et aux expériences sur les animaux ont clairement fait la preuve que, par des stimulations électriques, ce dispositif pouvait simultanément enregistrer l'électrocolonographie, induire une activité dans le côlon et déclencher des contractions péristaltiques. »

Depuis la présentation de cet article, le docteur Park et son équipe continuent de peaufiner leur appareil et leurs méthodes de recherche. Ils se sont surtout attardés au moment de procéder à la stimulation, soit à trouver le meilleur moment pour la démarrer, ce qui est un problème complexe car, à bien des égards, le côlon est encore un mystère pour les chercheurs.

« Une série d'expériences nous a permis de découvrir qu'il faut appliquer l'électrostimulation prudemment par une optimisation de la boucle fermée qui tient compte des données issues de l'observation du colon »,



Dr Hangue Park

Participate more fully in all aspects of daily life

Medical products and solutions for people with spinal cord injuries and related disabilities so they can have more control of their day-to-day.

Central Canada's
Exclusive Dealer for
Action Trackchair!

Ask us about how
to customize a chair
for you **TODAY.**



Daily-Living Aids • Medical Supplies • Mobility & Lift Equipment

**THE
ACCESS STORE**

We Understand, Personalize and Deliver

 **204.589.8955**

www.theaccessstore.com

324B Keewatin St. Winnipeg, Manitoba

Toll Free:

1-800.670.1670

affirme le docteur Park, ajoutant que c'est le moment choisi pour réaliser la stimulation en boucle fermée qui peut en faire un traitement plus efficace que la stimulation en boucle ouverte. « Le moment de la stimulation est un élément essentiel à l'efficacité de la stimulation électrique, ce qui nécessite d'avoir recours à un circuit en boucle fermée. »

Il est également de toute première importance de déterminer l'intensité qui permettra d'obtenir un effet maximal sans léser le côlon. La fondation Craig H. Neilsen a récemment annoncé qu'elle appuierait financièrement le docteur Park et ses collègues, afin qu'ils puissent poursuivre leurs recherches.

« Le financement de cette fondation nous permettra de chercher comment optimiser la stimulation électrique pour le rétablissement de la moitié du côlon affectée par une lésion médullaire, encore une fois sur un modèle animal. Je dirais qu'il s'agit d'une étape très importante vers l'amélioration de l'efficacité de cette technique, qui est requise avant de passer à un essai clinique avec des sujets humains, de même qu'une étude des effets indésirables potentiels. Il y a également d'autres obstacles à surmonter avant de procéder à ces essais. Je pense qu'il nous faudra de trois à cinq ans avant de pouvoir entamer la phase des essais cliniques. La miniaturisation est un élément essentiel de l'adaptation de la recherche aux modèles humains, nous confie le docteur Park. De plus, la pose d'électrodes dans le côlon peut nécessiter une chirurgie abdominale, laquelle comporte ses propres risques. »

En attendant, les chercheurs qui font appel aux stimulateurs transcutanés ne nécessitant pas d'intervention chirurgicale, comme le dispositif SCONE

de SpineX poursuivent leurs propres recherches afin d'exploiter les récents succès de la stimulation de la fonction intestinale. L'homologation par Santé Canada et la FDA semble de plus en plus probable dans un avenir proche. Si cela arrive et si de tels dispositifs améliorent grandement la fonction intestinale des personnes médullolésées, et ce, sans intervention chirurgicale, la méthode en boucle fermée étudiée par le docteur Park et ses collaborateurs constituerait peut-être une solution beaucoup plus efficace et durable, compte tenu des complications potentielles de tout dispositif implanté chirurgicalement.

Seul le temps nous dira si le dispositif en boucle fermée permettra aux personnes médullolésées de retrouver une fonction intestinale normale. Les travaux du docteur Park pourraient à tout le moins contribuer à mieux nous faire comprendre le comportement du système digestif après une lésion médullaire, de même qu'à trouver des solutions aux effets indésirables les plus déplaisants qui s'ensuivent.

Le docteur Park et ses collaborateurs se préparent à publier de nouveaux résultats de ce projet en cours d'ici la fin de l'année. Nous ferons le point dans un prochain numéro de *The Spin*, advenant le cas où ces résultats s'avèreraient intéressants.

Cet article, paru à l'automne 2022, a été reproduit avec l'autorisation de la direction de The Spin, la revue de l'association Spinal Cord Injury BC. Photo et image gracieuseté de SCI BC.

LM Manitoba offre ses sympathies aux familles des personnes ci-dessous décédées récemment.

*Victoria Diaz
Jim Derksen
Theresa Graham*

*Barry Inkster
Won Jang
Barbara Millward*

*Mildred Picklyk
Orville Prokopchuk
Christine Taylor*

Nouvelles de la Manitoba Paraplegia Foundation

Conseil d'administration de la MPF

Doug Finkbeiner, c.r. (président)
James Richardson Jr. (trésorier)
D^{re} Lindsay Nicolle
John Wallis
Kristine Cowley, PhD (vice-présidente)
D^{re} Jan Brown
Leonard Steingarten
Lyall Hallick

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, la MPF a approuvé plusieurs demandes d'aide financière, totalisant 12 919 \$. En voici les points saillants :

- Du soutien financier a été accordé à un membre de LM Manitoba pour l'achat d'un boîtier verrouillé et d'une carte SIM pour téléphone cellulaire. Ce boîtier permettra au personnel des soins à domicile d'entrer et de sortir de son unité de logement lorsqu'il est encore au lit à leur arrivée. Quant à la carte SIM, elle est nécessaire pour assurer sa sécurité personnelle quand il n'est pas chez lui.
- Du soutien financier a été accordé à un membre pour bénéficier du traitement EMSELLA, lequel exploite l'énergie de la technologie de stimulation électromagnétique focalisée de haute intensité (HIFEM) pour stimuler et renforcer les muscles pelviens de manière non invasive. Ce nouveau traitement lui permettra de mieux gérer l'élimination de sa vessie et de corriger sa dysfonction érectile.
- Du soutien financier a été accordé à un membre pour couvrir les frais d'un appel de service pour la réparation de son fauteuil roulant. Cette réparation l'aidera à conserver son autonomie et à prévenir des complications de santé inutiles comme les lésions cutanées et d'autres blessures physiques.
- Du soutien financier partiel a été accordé à un membre pour l'achat d'un accessoire pour son fauteuil roulant électrique qui lui permettra de se rendre au travail et d'en revenir comme s'il se déplaçait en fauteuil roulant manuel. Il facilitera également sa participation à diverses activités de loisirs communautaires, ce qui en retour améliorera sa qualité de vie.
- Du soutien financier a été accordé à un membre pour l'achat de lunettes sur ordonnance qui l'aideront à obtenir une attestation d'équivalence d'études secondaires et à retrouver un emploi valorisant, ce qui lui permettra par la suite de vivre de façon autonome et d'améliorer sa qualité de vie en général.

Pour en savoir davantage au sujet de ce soutien financier, visitez le site Web de la MPF à l'adresse www.scimanitoba.ca/mpf. Vous pouvez obtenir un formulaire de demande d'aide financière de LM Manitoba en envoyant un courriel à info@scimanitoba.ca ou en composant le 204-786-4753 (sans frais : 1 800-720-4933 à l'intérieur du Manitoba).



Wolseley Woodworking & Construction

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

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

At Tetra, our focus is to find solutions to environmental barriers faced by people with disabilities.

We are dedicated to assisting people with disabilities achieve an independent and fulfilling life.

REIMAGINE WHAT'S POSSIBLE

- Greater Independence
- Quality of Life • Inclusion



Innovative Solutions



**Customized Assistive
Devices**



Built by local Volunteers

TETRASOCIETY.ORG
TETRASOCIETY.ORG/ASSISTANCE/
TETRASOCIETY.ORG/VOLUNTEER/

Please reach out to the Tetra Winnipeg Chapter if you have any questions or requests.

winnipegmb@tetrasociety.org
1-877-688-8762



Tetra Society
of North America



Proud History | Vibrant Future

MEMBERSHIP APPLICATION

YES!

Count me in as a member of Spinal Cord Injury Manitoba Inc. All members receive "ParaTracks" SCI Manitoba's newsletter and voting privileges at the Annual General Meeting.

Members also receive discounts at various health care supply stores.

Stevens Home Health Care Supplies (10% off supplies & equipment), The Access Store (10%), Northland Home Health Care (10% off medical supplies) and Fido Mobile (\$10 off monthly phone plan).

PLEASE ENTER MEMBERSHIP FOR:

NAME:

ADDRESS:

CITY: PROV:

POSTAL CODE: PHONE:

E-MAIL:

(PROVIDING YOUR E-MAIL ADDRESS WILL HELP SAVE ON MAILING COSTS)

SIGNATURE: DATE:

I wish to select the following category of Membership:

- ☐ MEMBER \$15 - \$24
- ☐ SUPPORTING MEMBER \$25 - \$99
- ☐ SUSTAINING MEMBER: \$100 - \$249
- ☐ CHARTER MEMBER: \$250 - \$499
- ☐ PATRON MEMBER: \$500 AND OVER

All Monies donated remain in Manitoba to support SCI Manitoba. An income tax receipt will be issued for any amount over \$15.00. Sustaining, Charter and Patron Members will receive recognition of their generous contribution in the context of events such as our Annual General Meetings or in the programs of other SCI Manitoba functions.

☐ NEW ☐ RENEWAL

*Make cheque payable to: Spinal Cord Injury Manitoba
Mail to: 825 Sherbrook Street, Winnipeg MB R3A 2M5*

IMPORTANT!

By signing above, you are consenting to the use of your personal information (name and address only) by SCI Manitoba for the purposes of sending out SCI's newsletters, membership cards and receipts, reminder notices and meeting notices. SCI Manitoba does not sell or trade personal information and does not rent out its mailing lists.

For more information:

Phone: 204-786-4753

Fax: 204-786-1140

Email: info@scimanitoba.ca

Toll free within Manitoba: 1-800-720-4933