



Spinal Cord Injury Manitoba Inc.
Lésions Médullaires Manitoba Inc.
Formerly Canadian Paraplegic Association (Manitoba) Inc.

MPF MANITOBA
PARAPLEGIA
FOUNDATION INC.

Novembre 2020

Numéro de l'automne

PARATRACKS

Bulletin de nouvelles de Lésions Médullaires Manitoba Inc.



La vie continue.

Dans ce numéro :

** Comment je suis demeuré sain d'esprit pendant la pandémie à l'été 2020, p. 7*

** Le nouveau laboratoire de recherche sur les lésions médullaires, p. 10*

** Promouvoir la réussite scolaire des élèves médullolésés, p. 15*

** La vie continue, p. 20*



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 : 1000 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*

Linda Godin-Sorin

Jeannette Gougeon

Lyall Hallick – vice-président

Dan Joanisse – président*

Gary Magorel

Ron May

Audrey McIlraith*

Richard Pound

Barbara Rapson

Leonard Steingarten*

Adam Terwin – trésorier

*personne médullolésée

*Lésions Médullaires Manitoba offre ses condoléances aux familles
des personnes ci-dessous décédées récemment.*

Morris Cheslock

Marek Rozak

Ghislaine Courcelles

Ernest Ryle

Robert Lewandowski

Vanessa Sinclair

**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.

Saviez-vous que...

Si vous avez quelque chose à vendre, à échanger ou à donner et que vous êtes membre de LM Manitoba, vous pouvez placer une petite annonce gratuitement dans *ParaTracks*? Pour en savoir davantage, contacter Adrienne Conley par courriel à aconley@scimanitoba.ca ou par téléphone au 204 786-4753, 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.

Nous espérons que cette interruption de service sera de courte durée. Entretemps, nous continuerons 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 tout 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.

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 Services de promotion de la santé	ktennant@scimanitoba.ca	223
Laurence Haien	Conseiller principal en réorientation Services d'orientation professionnelle	lhaien@scimanitoba.ca	234
Melanie White	Conseillère en réorientation Services d'orientation professionnelle	mwhite@scimanitoba.ca	226
Bernie Gaudet	Conseiller en réorientation Services de transition et de préparation à l'emploi	bgaudet@scimanitoba.ca	227
Maria Cabas	Conseillère en réadaptation Services aux autochtones	mcabas@scimanitoba.ca	228
Gail Burnside	Conseillère en réadaptation Relations avec les médullolésées hospitalisés	gburnside@scimanitoba.ca	229
Artem Dolia	Conseiller en réadaptation Amélioration de la formation professionnelle	adolia@scimanitoba.ca	232
LéAmber Kensley	Conseillère en réadaptation, Services supplémentaires aux autochtones	lkensley@scimanitoba.ca	204-781-0313
Anne McIntosh	Conseillère en réorientation Soutien aux victimes d'un accident du travail	amcintosh@scimanitoba.ca	231



Le gouvernement du Manitoba soutient les patients durant la pandémie en permettant aux médecins de procéder à plus de consultations virtuelles

Les médecins peuvent désormais soigner un plus grand nombre de patients par téléphone ou vidéoconférence.

Le gouvernement du Manitoba collabore avec les médecins pour leur permettre de procéder à plus de consultations virtuelles et ainsi de demeurer en contact avec leurs patients. C'est ce qu'a annoncé aujourd'hui le ministre de la Santé, des Aînés et de la Vie active, M. Cameron Friesen.

« Tandis que nous traversons la deuxième vague de COVID-19, notre gouvernement soutient les patients et leurs médecins en permettant à ceux-ci d'offrir plus de consultations virtuelles, en particulier à l'intention des personnes âgées et de celles qui souffrent de problèmes médicaux plus complexes et qui ont donc besoin de passer plus de temps avec leur médecin, déclare-t-il. Les médecins de famille et les spécialistes aident les patients à faire le suivi de leurs problèmes médicaux, et notre gouvernement collabore efficacement avec Doctors Manitoba pour permettre à ces professionnels d'offrir ces nouvelles consultations virtuelles. »

Dorénavant, les médecins de famille et les spécialistes pourront offrir des consultations virtuelles plus complètes puisqu'ils disposeront de plus de temps pour recueillir tous les antécédents médicaux de leurs patients, examiner les résultats d'analyses avec eux et discuter des traitements possibles. Les médecins de famille pourront offrir des consultations plus longues aux personnes âgées de plus de 65 ans puisqu'elles souffrent souvent de plus de problèmes médicaux et peuvent donc avoir besoin de passer plus de temps avec leur médecin que les patients plus jeunes.

« Nous cherchons tous à limiter nos contacts avec les personnes extérieures à notre foyer. L'augmentation du nombre de consultations virtuelles permettra à un plus grand nombre de patients de continuer à voir leur médecin sans quitter leur domicile, explique le D^r Cory Baillie, président de Doctors Manitoba. Depuis le début de la pandémie, les médecins rappellent aux Manitobains l'importance de ne pas négliger leur santé, le report des soins pouvant

entraîner des complications à long terme. En élargissant l'offre de consultations virtuelles, nous aiderons les patients à rester en contact avec leur médecin pour le suivi de leurs problèmes médicaux. »

Lorsqu'une visite en personne s'impose, les médecins prennent des précautions supplémentaires (contrôle minutieux des patients, nettoyage renforcé, mesures d'éloignement physique dans les aires communes, équipement de protection) pour assurer la sécurité de leurs patients.

En mars, le Manitoba a réagi rapidement en permettant, pour un temps limité, aux médecins d'offrir des consultations virtuelles à leurs patients, ce qui a permis aux médecins d'offrir des soins de suivi aux patients dès les premiers jours de la pandémie. Le ministre estime qu'en raison de la pandémie mondiale qui se prolonge et de l'augmentation des restrictions en vigueur dans l'ensemble de la province, il devient encore plus nécessaire d'offrir plus de consultations virtuelles aux patients afin de protéger la population manitobaine.

Les nouvelles consultations virtuelles annoncées aujourd'hui s'ajoutent à celles qui ont été introduites le printemps dernier pour les soins de santé suivants :

- soins primaires et rendez-vous de suivi auprès de spécialistes;
- consultations pour gérer des problèmes de santé graves, chroniques et complexes;
- soins primaires aux résidents de foyers de soins personnels;
- consultations de pédiatres spécialistes du développement de l'enfant pour permettre aux familles qui s'occupent d'enfants ayant des troubles du développement d'obtenir rapidement des soins à domicile;
- évaluations et rendez-vous de suivi à des fins de gestion de la douleur chronique pour permettre aux patients d'accéder de façon sécuritaire aux soins dont ils ont besoin;
- séances de psychothérapie offertes par un médecin et soins psychiatriques offerts par un psychiatre .

Pour obtenir des renseignements à jour sur la situation liée à la pandémie de COVID-19 au Manitoba, consultez www.manitoba.ca/covid19/index.fr.html.

Communiqué du 6 novembre 2020 du gouvernement du Manitoba. Reproduit avec son autorisation.

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)



C'est le temps de vous faire vacciner contre la grippe saisonnière.

Il est essentiel d'encourager tous les Manitobains à se faire vacciner gratuitement contre la grippe saisonnière cet automne, non seulement pour lutter contre la grippe saisonnière, mais aussi pour se préparer à une éventuelle co-circulation de la COVID-19 au Manitoba.

Afin que vous, votre famille et vos amis soyez protégés contre la grippe saisonnière, Santé, Aînés et Vie active Manitoba encourage tous les résidents et résidentes du Manitoba à se faire vacciner gratuitement, TÔT à l'automne CHAQUE année.

Le vaccin annuel contre la grippe est particulièrement important pour les personnes qui courent le plus grand risque de tomber gravement malades à cause de la grippe, ainsi que pour leurs soignants et leurs proches. Ce sont notamment :

- les personnes âgées de 65 ans et plus;
- les résidents de foyers de soins personnels ou d'établissements de soins de longue durée;
- les enfants âgés de 6 mois à 6 ans;
- les personnes dont l'état de santé est affecté par l'un des problèmes chroniques suivants :
 - système immunitaire affaibli par une maladie ou par un traitement médical (p. ex., le cancer);
 - troubles cardiaques ou pulmonaires (p. ex., la fibrose kystique et l'asthme);
 - les enfants âgés de 6 mois à 18 ans qui suivent un traitement de longue durée à l'acide acétylsalicylique (p.ex., Aspirine^{MD});
 - troubles neurologiques ou neurodéveloppementaux;
 - diabète ou autre maladie métabolique;
 - maladie du rein;
 - anémie ou hémoglobinopathie;
 - obésité (indice de masse corporelle = 40);
- les femmes enceintes;
- les travailleurs de la santé et les premiers intervenants;
- les personnes qui fournissent régulièrement des services de garderie à des enfants de 5 ans et moins;
- les personnes demeurant avec toute personne qui a un risque accru de maladie grave causée par la grippe, dont les nourrissons de moins de 6 mois et les femmes enceintes;
- les Autochtones.

Admissibilité aux vaccins contre la grippe

Les résidents du Manitoba âgés de 6 mois et plus inscrits auprès du ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active peuvent recevoir gratuitement le vaccin contre la grippe. Le ministère fournit un vaccin antigrippal inactivé à dose élevée (Fluzone^{MD} Haute dose) aux personnes âgées de 65 ans et plus qui sont dans l'une des situations suivantes :

- elles résident dans un établissement de soins de longue durée, y compris celles atteintes de maladies chroniques;
- elles résident dans un logement favorisant la vie autonome avec services de soutien;
- elles reçoivent des soins de relève, sont dans un lit de soins intermédiaires ou de transition, ainsi que toutes les personnes admises dans un établissement de soins de longue durée pendant la saison grippale et qui n'ont pas encore été vaccinées;

- elles sont incarcérées dans un centre de détention provincial, y compris les personnes nouvellement incarcérées ou transférées d'un établissement correctionnel du gouvernement fédéral ou situé à l'extérieur du Manitoba;
- elles reçoivent des soins à domicile pendant qu'elles sont sur une liste d'attente pour admission dans un établissement de soins de longue durée;
- elles vivent dans une collectivité des Premières nations ou une collectivité isolée ou éloignée;
- elles vivent au nord du 53° parallèle.

Les étudiants internationaux et les visiteurs de l'extérieur de la province sont admissibles à recevoir le vaccin contre la grippe gratuitement, qu'ils aient une couverture d'assurance fournie par Santé, Aînés et Vie active ou par un tiers.

Vaccin antipneumococcique

Les personnes de 65 ans et plus peuvent recevoir gratuitement à la fois le vaccin antipneumococcique (Pneu-P-23) et le vaccin contre la grippe saisonnière. Il en va de même pour les personnes âgées de 2 ans et plus qui ont un risque élevé de contracter une maladie pneumococcique.

La plupart des gens ont besoin d'une seule dose de Pneu-P-23. Par contre, certaines personnes ayant des troubles médicaux particuliers ont besoin d'une deuxième dose du vaccin. Parlez à votre prestataire de soins de santé pour savoir si vous en avez besoin d'une. De plus, les personnes ayant certains troubles médicaux (p. ex., le VIH) peuvent aussi avoir besoin d'un autre type de vaccin antipneumococcique, dit vaccin Pneu-C-13. Si vous voulez en savoir davantage sur les vaccins Pneu-P-23 et Pneu-C-13, parlez-en avec votre prestataire de soins de santé ou consultez le site Web du ministère (www.manitoba.ca/health/publichealth/cdc/vaccineeligibility.fr.html) pour savoir si vous êtes admissible à recevoir ces vaccins gratuitement.

Pour recevoir gratuitement le vaccin contre la grippe ou le Pneu-P-23, rendez-vous dans un bureau de santé publique, un poste de soins infirmiers de votre région, un cabinet de médecin, une pharmacie, un centre d'accès communautaire ou la clinique de vaccination la plus proche. N'oubliez pas de communiquer d'abord avec votre prestataire de soins de santé pour connaître la disponibilité des vaccins contre la grippe et le Pneu-P-23. Vérifiez auprès de votre pharmacien local s'il propose des services de vaccination. Les pharmaciens agréés peuvent vacciner les personnes de 7 ans ou plus.

Pour toute question concernant la vaccination contre la grippe saisonnière ou les infections pneumococciques :

- communiquez avec votre prestataire de soins de santé;
- appelez Info-Santé/Health Links : 204-788-8200 (Winnipeg) ou 1 888-315-9257 (ligne sans frais);
- consultez le site Web gov.mb.ca/health/flu/index.fr.html

Reproduit avec l'autorisation du gouvernement du Manitoba



Les petites victoires méritent d'être soulignées.

Kelly Tennant

Après une lésion médullaire, la récupération et la réadaptation peuvent s'apparenter à l'ascension d'une montagne. Retrouver certaines de ses fonctions corporelles et se renforcer sont des processus lents et laborieux. Comme les grandes victoires sont rares, il faut vraiment être motivée pour ne pas abandonner.

Votre physiatre vous a probablement expliqué que vous pouviez vous attendre à des progrès jusqu'à deux ans après une lésion médullaire et que la plupart de ces progrès ont lieu au début du rétablissement, pendant votre séjour à l'hôpital de réadaptation. Il est normal de constater un ralentissement de ses progrès ou même une légère perte de fonction quand on revient chez soi et qu'on doit s'adapter à un emploi du temps sans séances de thérapie ou de soins infirmiers constants.

On peut facilement centrer son attention sur les limitations qui subsistent et perdre de vue tous les progrès accomplis. De petits changements dans les fonctions, tels que remuer un orteil, ressentir un petit picotement nouveau, faire une sortie à l'extérieur de chez soi sans épisode d'incontinence, ou encore réussir à enfiler son pantalon peuvent faire toute la différence dans votre humeur et votre qualité de vie. J'aimerais vous proposer quelques conseils pour vous aider à

noter et à ne pas oublier vos petites victoires, qui mises ensemble peuvent entraîner des effets positifs dans votre vie.

- Fixez-vous de grands objectifs, puis décomposez-les en petites étapes. Prévoyez de souligner chacun des buts que vous atteignez par une récompense ou une fête.
- Prenez note de vos progrès. Quelles sont les choses que vous avez accomplies aujourd'hui qui correspondent à vos objectifs?
- Tenez un journal. En relisant certains passages écrits au début de votre réadaptation, vous pourrez mieux constater le chemin que vous avez parcouru.
- Faites appel à votre réseau de soutien. Nous sommes toujours notre pire critique et quelqu'un d'autre peut remarquer des progrès dont on n'est peut-être même pas conscient.
- Ne minimisez pas vos progrès. Le simple fait de parler de vos succès (même s'ils semblent minimes) encouragera les autres à s'en réjouir avec vous.
- Parlez avec vos pairs. Échanger des histoires avec d'autres personnes qui ont vécu des expériences semblables aux vôtres peut vous aider à vous rappeler comment c'était lorsque vous avez subi votre lésion médullaire ou à entrevoir tout ce que vous pouvez accomplir si vous persistez



**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

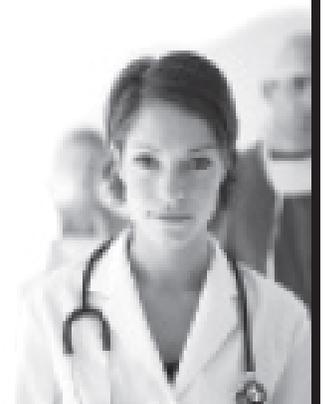
67 Goulet St.

235-0914

865 Bradford St.

786-6786

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





Comment je n'ai pas perdu la tête pendant l'été de la COVID-19.

Tony Topnik

Il est évident que 2020 a été une année inhabituelle pour nous tous. L'effet de la Covid-19 sur notre vie a changé le monde tel que nous le connaissions. Je pense que les restrictions et l'isolement qui nous ont été imposés ont constitué l'une des plus grandes entraves de la pandémie aux relations interpersonnelles.

Dans ces circonstances, mon employeur a licencié de nombreux employés. Après avoir été licencié pendant six mois, j'ai récemment été rappelé au travail. Pendant toute cette période, je n'ai pas ressenti les niveaux élevés de peur, de stress et d'anxiété qui semblent associés à l'isolement provoqué par la crise sanitaire. Pour moi, ce n'était pas une situation où je me retrouvais prisonnier à la maison, mais plutôt une situation dont j'ai profité. J'ai fait beaucoup de petits travaux et j'ai regardé tout plein de films; j'en ai surtout profité pour renforcer mes liens avec ma famille et mes amis.

La vie telle que nous la connaissions a changé pour de bon. Tout le monde sur la planète est confronté aux mêmes problèmes, contrairement à l'époque où j'avais subi une lésion médullaire. Personne dans mon entourage ne comprenait alors ce que je vivais et n'avait la moindre idée de comment m'aider. Le fait d'être prisonnier d'un corps qui ne fait pas ce que le cerveau lui demande de faire, ÇA, c'est de l'isolement. Il n'y a pas que moi qui ai été stressé à l'époque, mais ma famille aussi.

Je suis classé comme étant un "paraplégique incomplet". (Je n'avais jamais réalisé qu'être incomplet pouvait être une chose positive.) J'étais dans un fauteuil roulant, j'avais des cathéters et j'étais considéré comme « impotent » de la poitrine en descendant. Je marche maintenant sans aide. Je remercie Dieu, les soins attentifs et la persévérance des physiothérapeutes de l'hôpital de réadaptation et les membres de mon église qui ont prié, afin que je n'aie plus besoin d'un fauteuil roulant.

Impotent... un mot bien étrange. À la source, il a des connotations d'impuissance, de manque de force. C'était bien mon cas. Si ça, ça n'affecte pas votre masculinité, rien ne le fera. Et non seulement ma masculinité, mais aussi le sens de mon identité propre, ce qui a engendré de la honte et de la culpabilité et m'a même amené à me dévaloriser.

Imaginez qu'en allant aux noces d'un ami, vous envisagez de faire demi-tour et de rentrer chez vous, parce que la bordure de trottoir est trop haute pour y avoir accès. Trop haute? Oui, je n'arrivais pas à lever mes jambes de 10 cm pour l'atteindre sans perdre l'équilibre et il n'y avait aucune descente de trottoir pour fauteuil roulant. Mon ego de mâle en a pris un coup lorsqu'il a fallu qu'on me soulève pour monter sur le trottoir. Ces sentiments d'impuissance ne vous quittent jamais et jouent un sale tour à votre bien-être et es-

time de soi. À l'hôpital, on m'avait appris à me servir de béquilles pour monter et descendre les escaliers, mais s'il n'y avait pas de rampe, je me retrouvais du mauvais côté du trottoir. C'était comme tenter de prendre d'assaut les portes d'un château médiéval. Si je n'arrivais pas à escalader le mur, je pouvais me mettre à l'abri et me vanter d'avoir au moins eu le courage d'essayer de le franchir. Mais, hélas, je n'ai pas connu cette gloire.

Seule une personne à mobilité réduite peut comprendre à quel point les escaliers peuvent être un obstacle et combien précieuse est une place de stationnement pour quelqu'un en fauteuil roulant. Ne me parlez pas des gens valides qui se garent dans les places réservées aux personnes en fauteuil roulant, parce qu'ils sont trop paresseux pour marcher 10 mètres de plus!

Mais je digresse. Ce que j'essaie de dire, c'est que maintenant, nous sommes tous égaux face à la COVID-19. Tout le monde se voit confronté à des changements indésirés et inattendus, tels que le stress du travail, les difficultés financières, les restrictions sociales et les problèmes de santé. Ceux d'entre nous qui avons subi une lésion médullaire, quelle qu'en soit la gravité, avons déjà dû affronter ces contraintes et d'autres aussi bien avant la pandémie. Selon moi, nous avons plus d'expérience dans ce domaine que les personnes valides, ce qui fait que nous avons une longueur d'avance pour savoir comment gérer les grands bouleversements, qu'il s'agisse de problèmes de santé ou de défis liés au stress. Notre vie telle que la connaissions a changé pour tout le monde et je sympathise avec *toute personne* qui y est confrontée présentement.

Chaque fois que de telles circonstances nous renversent, elles mettent en évidence l'importance de faire preuve de patience, de bienveillance et de pardon.

Ce qui est essentiel, c'est de faire confiance à quelqu'un d'autre pour nous aider, car il est impossible de se relever tout seul. La personne qui est un « loup solitaire » est vraiment à plaindre, car elle se retrouve seule et complètement isolée.

Alors comment ai-je réussi à naviguer entre les écueils de mon cheminement personnel? Comment ai-je fait face à mes problèmes de moelle épinière, ainsi qu'à la pandémie actuelle? S'il est important d'avoir quelqu'un en qui avoir confiance, il est également essentiel de ne pas se laisser aller à l'amertume. Si je deviens amer, mon attitude et mon comportement feront fuir les personnes qui peuvent m'aider. Alors, comment est-ce que je peux, comme l'a si bien dit Rudyard Kipling, « ne pas perdre la tête quand tous ceux autour de moi perdent la leur »? Eh bien, je vais vous faire part d'un secret.

Vous devez avoir ce que j'ai, à savoir la paix, la vraie





THE ACCESS STORE

We Understand, Personalize and Deliver.

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 life.



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

Call us today!

Phone: 204.589.8955 Toll Free: 800.670.1670 Fax: 204.586.7040 E-Mail: info@theaccessstore.com

324B Keewatin St. Winnipeg, Manitoba | theaccessstore.com



paix : celle qui n'est pas perturbée par les événements ou les circonstances, la paix qui me vient de l'assurance que, peu importe ce qui se passe autour de moi, ma valeur personnelle demeure intacte. Personne ne peut me donner ce qui constitue ma valeur intrinsèque, car aux yeux du monde, je suis incomplet, anormal physiquement.

C'est à travers les yeux de Dieu que je perçois ma valeur et je sais qu'en Lui je n'ai rien à craindre. Je suis conscient de mon identité, de qui je suis et de ce que je suis et la conscience de ces caractéristiques intrinsèques me donne la confiance voulue pour appréhender mes limites et les accepter. De plus, grâce à cette confiance, je peux vivre en paix et demeurer calme au milieu des tempêtes de la vie.

Ce qui est à retenir dans tout ça, c'est que cette paix est authentique. Ce n'est pas une façade, car elle pénètre jusqu'au cœur même de mon être. Elle m'aide à demeurer positif lorsque je suis tenté de me laisser aller à la peur et à la négativité. La peur est ni plus ni moins qu'un mensonge.

Ceux qui me connaissent savent qu'il ne s'agit *ni d'une façade*, ni d'un rôle que je joue. Cela découle naturellement de qui je suis, de mon identité. Alors, peut-être traversez-vous une période difficile en ce moment. Vous vous débâtez. Ne soyez pas trop dur avec vous-même. Chacun se trouve à une étape différente de son cheminement.

Ne vous comportez pas comme un loup solitaire qui essaie de s'en sortir tout seul. Tendez la main et parlez à quelqu'un. Melanie, au bureau de Lésions Médullaires Manitoba à Winnipeg, est une excellente ressource. Avec son écoute attentive, elle m'a beaucoup encouragé.

Vous devez apprendre à vous connaître, savoir ce que vous croyez à votre sujet et comment être heureux au milieu de toutes vos épreuves et votre stress, sans en être une victime.

Pouvez-vous croire en vous-même lorsque les autres n'y arrivent pas? Faites-vous confiance aux autres lorsqu'ils croient davantage en vous que vous ne croyez en vous-même? Pouvez-vous être fort, bienveillant, courtois et aimable? Cherchez-vous la même profondeur de paix que moi?

Dieu peut vous accorder cette paix comme il me l'a accordée. Suis-je parfait? Bien sûr que non! Est-ce

que le stress m'affecte? Bien sûr que oui. Cependant, je sais vers qui me tourner lorsque surviennent dans ma vie tensions et épreuves. Je parle ici d'une relation, et non seulement de religion. Ma relation avec Dieu est comme toute autre relation – fluide : plus étroite à certains heures qu'à d'autres. De par mon expérience, Dieu se préoccupe davantage de notre épanouissement que de notre perfection, ce qui élimine alors la pression de performer. Sans pression, il est plus facile de croître et de progresser.

L'absence de cette pression élimine la peur de l'échec et de ne pas être à la hauteur, ce qui nous rend libre de progresser à notre propre rythme. Le défi consiste à croître et à changer. Au lieu d'être amer et en colère, je peux choisir de vivre en paix, ce qui fait de moi le genre de personne que d'autres veulent côtoyer. J'espère pouvoir être un encouragement, voire une source d'inspiration pour quelqu'un d'autre.

Comme l'a dit quelqu'un de plus sage que moi : « Je ne suis qu'un mendiant qui a trouvé du pain et qui dit aux autres où ils peuvent le trouver. » Vous avez besoin de parler? Parlez à votre conseiller ou conseillère de LM Manitoba. Si vous voulez communiquer avec moi, envoyez un courriel à LM Manitoba à l'adresse info@scimanitoba.ca. Ça me fera plaisir de vous aider.



NEW!

For help,
you can
call

211

or visit
mb.211.ca



Manitoba[®]





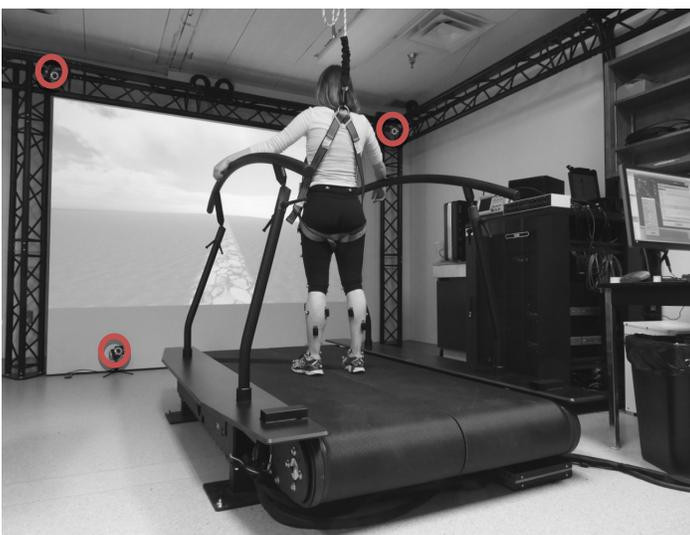
Centre de recherche sur la moelle épinière de l'Université du Manitoba

Nouveau laboratoire de recherche sur les lésions médullaires dédié à la motricité, à l'équilibre et au maintien d'une bonne santé

Kristine Cowley, Ph. D.

Nous voici rendus au début de novembre et nous réalisons à quel point l'année 2020 nous a réservé bien des surprises. Grâce à un don très généreux du comité Will-to-Win et au soutien de Fondation Canadienne pour l'innovation et de l'organisme Research Manitoba, c'est en décembre 2019 que devait avoir lieu l'inauguration officielle du Laboratoire de recherche sur les lésions médullaires dédié à la motricité, à l'équilibre et au maintien d'une bonne santé. À cette date, le Laboratoire était prêt à fonctionner et nous avons reçu l'autorisation en matière d'éthique de recherche et les fonds nécessaires pour amorcer des études sur les lésions médullaires. Nous devons commencer par des essais préalables sur divers moyens de stimuler directement la moelle épinière pour en accroître le fonctionnement, ainsi que des recherches axées sur l'exercice physique chez les tétraplégiques. Nous étions prêts à concevoir et à mettre au point un dispositif de retenue plus souple pour fauteuil roulant, afin de mieux évaluer et étudier les profils de mobilité sur roues au moyen de tapis roulants accessibles. Toutefois, la COVID-19 a fait les manchettes et nous avons été obligés de mettre fin à toute recherche sur l'être humain. Puis, récemment, alors que nous nous préparions à entreprendre nos recherches, nous avons dû encore une fois reporter l'inauguration du Laboratoire, à cause d'une deuxième vague de la COVID-19. En attendant le jour de l'inauguration, je voudrais vous présenter quelques photos de nos appareils et vous expliquer ce qu'ils nous permettront d'accomplir.

Nous disposons d'un tapis roulant capable de mesurer la charge des fauteuils roulants à usage quotidien ou des fauteuils de course, ainsi que des vélos à main. Nous avons aussi un tapis roulant accessible d'évaluation de l'équilibre. Il permet de mesurer la charge et comporte un dispositif d'enregistrement vidéo. Ces deux appareils permettent d'évaluer l'équilibre, au moyen d'un logiciel programmé de simulation de démarrages et d'arrêts brusques qui contrôle chacun des tapis roulants. L'un d'eux (voir photo ci-dessous) dispose d'un écran permettant d'évaluer le rôle des stimuli visuels dans l'équilibre et le mouvement. Ce tapis roulant convient à la fois aux personnes atteintes d'une lésion médullaire incomplète qui sont capables de mar-



cher et à celles qui utilisent un fauteuil roulant à usage quotidien.

La rampe d'accès au tapis roulant d'évaluation de l'équilibre (à gauche) n'apparaît pas sur cette photo. Sur la photo ci-dessus, la balance accessible se trouve à côté du tapis roulant, sur laquelle la personne au premier plan pose le pied. L'activité musculaire est suivie à l'aide de capteurs musculaires sans fil et câblés, tandis que les mouvements sont enregistrés par une caméra vidéo et des marqueurs de position installés sur chaque participant de l'étude. Les appareils de stimulation ne figurent pas sur les photos. Cependant, un de nos objectifs de recherche est de découvrir comment la



stimulation non effractive de la moelle épinière pendant des mouvements et des exercices différents peut améliorer la fonction chez la personne médullolésée.



Nous avons des rameurs spécialement adaptés (voir ci-dessous) qui font appel à une stimulation électrique des muscles jambiers en association avec un appareil à ramer pour les membres supérieurs. Ce type d'exercice a un bon potentiel de maintien de l'activité des muscles paralysés des jambes, tout en permettant aux personnes médullolésées d'effectuer des exercices volontaires avec le haut du corps. Selon la gravité de la lésion, il est très probable que ce type d'exercice engendre un stress à l'effort beaucoup plus intense qu'avec simplement une activité volontaire du haut du corps, ou avec une activité axée sur la stimulation électrique des jambes.

Un ergomètre réglable en hauteur permet de tester diverses interventions fondées sur l'activité physique, afin d'identifier des stratégies qui permettront aux sujets d'allonger leurs périodes d'exercice et d'en augmenter l'intensité, afin d'en retirer probablement davantage de bienfaits pour leur santé, soit en brûlant plus de calories par semaine grâce à l'exercice, soit en bénéficiant des effets de la mise en forme sur divers systèmes de l'organisme, tel le système cardiovasculaire.

Cette combinaison d'appareils et de moyens de stimulation n'existe que dans quelques établissements en Amérique du Nord. Lorsque les activités du laboratoire reviendront à la normale, nous serons très heureux d'explorer de nouvelles avenues de recherche qui, espérons-le, amélioreront la santé et la qualité de vie des Manitobaines et Manitobains médullolésés.

Si vous avez des questions au sujet de cet article ou de la recherche sur les lésions médullaires, n'hésitez pas à communiquer avec moi à l'adresse Kristine.Cowley@umanitoba.ca



LM Manitoba Inc. tient à féliciter Kristine Cowley pour sa récente nomination au poste de directrice du Centre de recherche sur la moelle épinière (CRMÉ) de l'Université du Manitoba. Madame Cowley est professeure adjointe et membre de longue date du CRMÉ. Elle connaît très bien l'historique du centre et a joué un rôle fondamental dans son orientation, tant à l'échelle de la recherche que de son fonctionnement. Elle a dirigé la conception et la mise en œuvre de cette installation unique en son genre qu'est le Laboratoire de recherche sur les lésions humaines de la moelle épinière, dédié à la motricité, l'équilibre et le maintien d'une bonne santé et qui fait partie du Centre de recherche sur la moelle épinière du Département de physiologie et de physiopathologie de la Faculté des sciences de la santé Rady de l'Université du



NOW OPEN!



REGISTER ON OUR WEBSITE FOR:

**1 FREE HOUR OF EXERCISE THERAPY &
1 FREE HOUR ON THE FES THERAPY BIKE!**

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

-  204-505-0440
-  @firststepswellnesscentre
-  @FirstStepsWellness
-  17 Muir Road, Winnipeg, MB

WWW.FIRSTSTEPSWELLNESSCENTRE.CA





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*, la MPF a accordé une aide financière de 14 235 \$ à divers membres de LM Manitoba aux fins suivantes :

- l'achat d'un appui-dos. Le fait d'avoir un fauteuil électrique et ce qu'il lui faut pour y être assis confortablement l'aidera à gérer sa douleur et à vivre avec le plus d'autonomie possible en société.
- l'inscription à un cours en ligne, première étape de son processus de planification de carrière. Aucun autre financement ne lui était accessible à cette fin. La personne pourra ainsi poursuivre des études, acquérir de bonnes habitudes de travail et davantage de confiance en soi et réussir ses études.
- l'achat d'un système de propulsion Smart Drive pour fau-

teuil roulant manuel. Ce dispositif permettra à cette personne d'accroître son indépendance et son autosuffisance, car elle pourra se déplacer en toute sécurité et plus facilement sur de longues distances, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur, ainsi que monter et descendre une rampe ou une chaîne de trottoir, et franchir un seuil.

- L'achat d'un fauteuil roulant électrique, d'un appui-dos, d'un coussin et d'un appui-tête pour un membre qui ne peut plus se déplacer de manière efficace en fauteuil roulant manuel. Le tout lui permettra d'accroître son autonomie, d'optimiser son fonctionnement physique et d'assurer sa sécurité et sa qualité de vie.

Vous pouvez obtenir un formulaire de demande d'aide financière en le téléchargeant du site Web de la MPF www.cpamanitoba.ca/mpf ou en communiquant avec le bureau de l'ACP à l'adresse winnipeg@canparaplegic.org ou en composant le 204-786-4753.

Conseil d'administration de la MPF

Doug Finkbeiner, c.r. (président)

James Richardson Jr. (trésorier)

D^{re} Lindsay Nicolle

John Wallis

Kristine Cowley, PhD

D^{re} Jan Brown

Leonard Steingarten

Présentation de la nouvelle membre du personnel de LM Manitoba



Bonjour. Je m'appelle Anne McIntosh. Je me suis jointe récemment au personnel de LM Manitoba pour y travailler à temps partiel en tant que conseillère en réorientation. Avant de prendre ma retraite, j'étais coordonnatrice des services intégrés du ministère des Familles du Manitoba dans Winnipeg Ouest. Mon travail consistait à mener des évaluations approfondies de citoyens ayant des besoins complexes et confrontés à de multiples obstacles. Il leur arrivait d'être bénéficiaires de services offerts par divers programmes du ministère ou de l'Office régional de la santé de Winnipeg. J'aidais ces personnes à élaborer des plans d'action et, à cette fin, je travaillais en liaison avec un très grand éventail d'organismes et d'agences communautaires.

Avant d'occuper ce poste, j'offrais du counseling à des clients des Services d'intégration communautaire des personnes handicapées du ministère des Familles, du Programme d'aide à l'employabilité des personnes handicapées et du Programme d'Aide à l'emploi et au revenu.

J'ai obtenu mon certificat en counseling appliqué avec distinction du collège Red River. En 2013, après 39 années de carrière enrichissante, j'ai pris ma retraite du gouvernement provincial. Je suis heureuse de collaborer avec mes collègues pour venir en aide aux personnes médullolésées.



Soutien du gouvernement du Canada aux personnes handicapées pendant la pandémie de la COVID-19

Dans un courriel adressé à LM Manitoba, le directeur général du Bureau de la condition des personnes handicapées a réitéré le soutien du gouvernement du Canada aux personnes handicapées pendant la pandémie en ces termes :

Le gouvernement du Canada a entrepris des démarches en vue de tenir compte des intérêts et des besoins des personnes handicapées dans les décisions et les mesures adoptées pour contrer la pandémie de la COVID-19. Ainsi, dans l'esprit du principe « rien pour nous sans nous » de la *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées*, il a créé le Groupe consultatif sur la COVID-19 en matière de personnes handicapées, composé d'experts en inclusion de ces personnes, pour lui fournir des conseils sur les expériences que les personnes handicapées ont vécues pendant cette crise quant aux problèmes, aux défis et aux lacunes systémiques auxquels elles sont confrontées, ainsi que les meilleures stratégies et mesures à prendre pour y remédier.

Le Groupe consultatif et la communauté des personnes handicapées ont souligné l'importance fondamentale de communications accessibles et de la participation concrète des personnes handicapées. À l'occasion de la Semaine nationale de l'accessibilité, le gouvernement a annoncé un financement supplémentaire de 1,1 M de dollars pour soutenir les organismes nationaux œuvrant auprès des personnes handicapées, par le biais de la composante Personnes handicapées du Programme de partenariats pour le développement social. Ce financement les aidera à améliorer leurs activités de communication et d'engagement, afin de mieux gérer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les personnes handicapées.

Le Groupe consultatif et la communauté des personnes handicapées ont souligné l'importance fondamentale de communications accessibles et de la participation concrète des personnes handicapées. À l'occasion de la Semaine nationale de l'accessibilité, le gouvernement a annoncé un financement supplémentaire de 1,1 million de dollars pour soutenir les organismes nationaux œuvrant auprès des personnes handicapées, par le biais de la composante Personnes handicapées du Programme de partenariats pour le développement social. Ce financement les aidera à améliorer leurs activités de communication et d'engagement, afin de mieux gérer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les personnes handicapées.

Le 5 juin 2020, le gouvernement du Canada a annoncé la prestation d'un paiement unique non imposable et non déclarable de 600 \$ aux personnes handicapées, afin de les aider à couvrir les dépenses extraordinaires encourues pendant la pandémie. Le 17 juillet, il a annoncé son intention de rendre cette prestation accessible à un plus grand nombre de personnes et d'étendre le paiement unique à environ 1,7 million de Canadiens handicapés.

Ce paiement spécial de 600 \$ sera automatiquement

accordé aux personnes ayant un certificat valide de crédit d'impôt pour personnes handicapées de l'Agence du revenu du Canada ou encore qui sont admissibles à ce crédit et en ont fait la demande avant le 25 septembre 2020, ainsi qu'aux bénéficiaires, en date du 1^{er} juillet 2020, de la pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada, de la rente d'invalidité du Régime de rentes du Québec et de diverses mesures de soutien offertes aux personnes handicapées par Anciens Combattants Canada. Les aînés handicapés, admissibles à la fois au paiement unique pour les aînés annoncé le 12 mai 2020 et au paiement unique pour personnes handicapées, toucheront un montant cumulatif de 600 \$ réparti en deux paiements. Le premier paiement devrait leur être versé à compter du 30 octobre 2020.

Le 5 juin 2020, le gouvernement du Canada a aussi annoncé la création d'un **Volet national pour l'accessibilité en milieu de travail** dans le cadre du **Fonds d'intégration pour les personnes handicapées**. Ce nouveau volet met à disposition des fonds supplémentaires en 2020-2021 pour aider les Canadiens handicapés et leurs employeurs à améliorer l'accessibilité en milieu de travail et l'accès aux emplois en réponse à la COVID-19. Parmi les activités visées par ce fonds, notons les suivantes : mettre en place des mesures favorisant l'efficacité et l'accessibilité pendant le télétravail, élargir l'offre de formations en ligne; créer des milieux de travail inclusifs, qu'ils soient virtuels ou physiques; relier les personnes handicapées et leurs employeurs; offrir de la formation pour les emplois les plus en demande et offrir des subventions salariales.

Le gouvernement du Canada s'est aussi engagé à veiller à ce que les populations vulnérables puissent avoir accès aux produits et services essentiels dont elles ont besoin pendant la pandémie. Le Fonds d'urgence pour l'appui communautaire mettra 350 M \$ à la disposition d'organismes nationaux en mesure d'acheminer rapidement des fonds à des organismes communautaires (p. ex., OSBL, organismes de bienfaisance et autres donateurs reconnus) qui desservent les populations vulnérables. Ces organismes jouent un rôle essentiel dans la réduction des obstacles en livrant à domicile l'épicerie, des médicaments et d'autres articles nécessaires, ou en effectuant des démarches pour évaluer les besoins des personnes vulnérables et les mettre en relation avec divers soutiens communautaires. Ce financement pourrait aussi permettre aux organismes d'offrir davantage de services de transport, tels qu'accompagner ou conduire des personnes âgées ou handicapées à leurs rendez-vous.

Pour en savoir plus sur l'ensemble des mesures prises par le gouvernement canadien pour répondre à la présente pandémie, consultez le site Web suivant : www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/reponse-canada/gouvernement-canada-prend-mesures-concernant-covid-19.html.



Promouvoir la réussite scolaire d'élèves médullolésés

Présentation : Kelly Tennant

Articles : Jonathan Gustave, orthopédagogue, école secondaire
et Keri Yackel, orthopédagogue, école intermédiaire

Dans ce numéro de *ParaTracks*, nous voulons mettre en valeur le rôle important des enseignants et orthopédagogues dans la vie des jeunes médullolésés. Bien que les personnes atteintes d'une lésion médullaire soient plus souvent des adultes que des jeunes, nous comptons parmi nos membres un petit nombre de personnes très résilientes qui ont été blessées pendant leur enfance ou leur adolescence. La présence d'un élève médullolésé peut ne se produire qu'une seule fois dans une école. Les orthopédagogues y jouent un rôle clé pour faire en sorte que son milieu scolaire soit inclusif et accessible, afin qu'il puisse y vivre normalement comme les autres. J'ai eu le plaisir de collaborer avec quelques orthopédagogues dans le cadre de mes fonctions à LM Manitoba et j'ai demandé à deux d'entre eux de nous faire part de leur expérience auprès d'élèves médullolésés.



Promouvoir la réussite scolaire d'élèves médullolésés

Jonathan Gustave

Ca commence par un courriel ou un appel téléphonique. Parfois, par un texto d'un collègue d'une autre école ou un échange entre deux enseignantes qui discutent du déroulement de l'année scolaire, ou encore par un message écrit sur mon bureau me demandant de rencontrer un administrateur plus tard dans la journée. Parfois, c'est un parent qui en prend l'initiative ou bien une conseillère de la division scolaire. Récemment, ça a commencé par une invitation à une réunion virtuelle. Quelle que soit la façon dont l'information est transmise à l'orthopédagogue et de qui elle provient, la nouvelle qu'un élève atypique s'inscrira bientôt enclenche un processus d'évaluation en vue de son admission, composé de plusieurs étapes ayant pour but de concevoir et de mettre en place une programmation appropriée pour l'enfant.

La préparation d'un plan à multiples composantes pour les élèves atypiques ayant des déficiences physiques, intellectuelles ou cognitives, ou encore des besoins spéciaux d'apprentissage d'ordre sensoriel, comportemental ou émotionnel, nécessite avant tout une démarche centrée sur l'élève. Dans un premier temps, l'équipe scolaire communique avec l'élève et sa famille, afin d'obtenir le plus de renseignements pertinents possible sur les diagnostics posés et ses affections médicales, ses cours et ses activités préférés, ce à quoi ressemblait le programme de l'école qu'il fréquentait, ce qui a fonctionné et ce sur quoi mettre le cap maintenant. L'équipe scolaire communique avec le personnel de l'ancienne école, ainsi qu'avec les cliniciens et le personnel de soutien qui ont travaillé avec l'élève, afin de s'informer des soutiens qui étaient en place. Il s'ensuit un processus

itératif de communication avec l'administration, les enseignants, les aides à l'enseignement, le personnel clinicien (travailleuse sociale, psychologue, physiothérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, enseignants pour personnes sourdes, conseillères pour élèves aveugles et malvoyants, équipes médicales composées d'infirmières, de médecins et de spécialistes, etc.), en vue d'élaborer une ébauche de plan et de réviser celle-ci avec l'équipe de soutien, puis de faire des ajustements plus précis au plan d'enseignement individualisé (PEI) de l'élève, ainsi qu'à d'autres plans, tel celui en matière de sécurité.

Au niveau secondaire, il faut de plus faire une planification pour tenir compte de l'une des principales préoccupations des enseignants d'élèves en difficulté, à savoir la « planification relative à l'âge de la majorité », c'est-à-dire la préparation de la transition de l'élève après ses études secondaires, afin qu'il puisse bénéficier de soutiens appropriés lorsqu'il atteindra l'âge adulte. Les résidents du Manitoba admissibles à ces soutiens ont accès à une variété de programmes d'orientation professionnelle pour les aider à obtenir et à conserver un emploi valorisant à temps plein ou à temps partiel et mettre à leur disposition une formation post-secondaire ou d'autres programmes de jour. Selon les besoins de la personne, il existe également des programmes qui fournissent un soutien en matière de logement visant à l'aider à trouver et à conserver un endroit où demeurer dans la communauté, ainsi qu'à vivre en société de la manière la plus autonome possible.

Cette phase de planification peut sembler un long processus, ce qui est parfois le cas. Les orthopédagogues cherchent à faciliter les choses, afin que l'élève commence son programme scolaire le plus tôt possible. Enfin, une fois le plan centré sur l'élève et les soutiens correspondants mis en place, la famille et l'équipe scolaire tiennent une réunion au



THE WORLD OF CATHETERS HAS CHANGED.

ARE YOU LOOKING FOR A MORE DISCRETE, SAFE, AND EASY TO USE PRODUCT? LET US SHOW YOU THE NEW WAY TO CATH! CALL FOR YOUR PERSONAL CONSULTATION TODAY!

URO Medical specializes in products and services for people spinal cord injuries, spina bifida and other physical disabilities.

No need to make an extra stop to pick up your supplies. With expedited shipping, your products are delivered right to your door!

We work with MPI, WBC, and a number of other insurance providers to help find the best products for you!

LATEST PRODUCT TECHNOLOGIES

SUPERIOR CUSTOMER SERVICE

PEER SUPPORT

MEMBERSHIP REWARDS PROGRAM

SUPPORTING THE COMMUNITY



cours de laquelle elles passent en revue les soutiens mis en place pour l'élève, les responsabilités de chacun, y compris celles de l'élève. Enfin, c'est le grand jour où l'élève arrive à sa nouvelle école!

La planification de programmes pour élèves médullolésés présente des défis particuliers pour les écoles. Si un élève médullolésé a reçu un diagnostic de dysrèflexie autonome, un syndrome pouvant entraîner l'apparition soudaine d'hypertension artérielle parfois mortelle, provoquée par des stimuli bien précis, la simple connaissance du diagnostic est souvent une source de grande inquiétude pour le personnel de l'école, surtout parce qu'il manque d'expérience sur la façon de réagir à cette maladie. La question de l'accessibilité constitue également une source de préoccupation pour le personnel scolaire. Comme me l'a dit un jour une orthopédoque de l'école antérieure d'un élève, au cours d'une réunion de transfert : « Vous ne verrez plus jamais de la même façon la disposition de votre école et de vos salles de classe. »

Le personnel de LM Manitoba, en particulier la conseillère en réadaptation, Kelly Tennant, a apporté un soutien formidable au personnel de l'école, aux élèves médullolésés et à leur famille en prodiguant des conseils sur l'élaboration de programmes et les aménagements nécessaires pour accroître l'accessibilité. Kelly et divers cliniciens des Services spécialisés pour enfants et jeunes sont venus à notre école plusieurs fois pour rencontrer l'élève, les membres de sa famille, le personnel enseignant, les aides à l'enseignement et les administratrices de l'école appelés à travailler avec un élève médullolésé, afin de leur présenter un aperçu de ses forces et de ses besoins, de ses affections médicales et des meilleures pratiques en matière de planification de la sécurité. Cette démarche a permis au personnel de l'école et à l'élève, ainsi qu'à sa famille, d'élaborer en toute confiance des plans adaptés à l'élève.

Pendant quelques semaines après ma première réunion de transition au printemps concernant un élève médullolésé qui allait être admis chez nous l'automne suivant, j'ai participé à de nombreuses réunions d'évaluation de l'école, avec les administratrices, divers chefs de département, le personnel de surveillance et des ouvriers du bâtiment. Nous avons parcouru chaque mètre carré de l'école à laquelle les élèves ont accès, afin d'identifier les obstacles à l'accessibilité et trouver des solutions pour rendre les lieux plus accessibles. Malheureusement, jusqu'à il y a cent ans, on ne construisait pas les écoles du Manitoba en tenant compte de leur accessibilité. Cependant, les administratrices de l'école, les ouvriers du bâtiment, le personnel d'entretien, les chefs de département et divers entrepreneurs ont rapidement répondu aux besoins que Kelly et moi avons identifiés en matière d'accessibilité. De concert avec eux, nous avons élaboré divers plans de sécurité particuliers, procédé à des modifications structurales et acheté de l'équipement et du matériel spécialisés afin de favoriser une programmation accessible, dont des ouvertures automatiques, des rampes d'accès, du mobilier adapté et d'autres équipements d'apprentissage dans les salles de classe, les centres de conditionnement physique, les labora-

toires de cuisine et de nutrition, ainsi que les laboratoires de sciences.

Avec la programmation adaptée, le plan d'enseignement individualisé (PEI) et les plans de sécurité tous en place, l'élève médullolésé était prêt à commencer son premier jour d'école. Bien que l'équipe de l'école ait été assez nerveuse initialement, je pense que nous avons tous été étonnés de voir à quelle vitesse l'élève a accumulé les succès. Une excursion (avec son lot de problèmes logistiques particuliers à régler) pendant la première semaine d'école de l'élève? C'est fait. Des stages pratiques réussis d'une semaine, dans le cadre d'un cours d'économie familiale, dans une école primaire voisine (comportant des réunions d'équipe avec le personnel de cette école et des évaluations du site en vue de réduire les problèmes d'accessibilité)? Fait. Accéder sans problèmes aux programmes de l'école secondaire, atteindre les objectifs du PEI, ainsi que d'autres objectifs, accumuler les crédits en vue de l'obtention du diplôme d'études secondaires, renforcer les amitiés existantes et en forger de nouvelles? Tout a été fait! Et la liste pourrait s'allonger... Inutile de dire que nous avons de nombreuses raisons de célébrer!

Mon cheminement avec une élève médullolésée

Keri Yackel



J'ai eu le plaisir de travailler avec Emilee ces deux dernières années en tant qu'orthopédoque à l'école John Pritchard. Emilee est la première élève médullolésée avec laquelle j'ai travaillé. Cette expérience a été marquée par des hauts et des bas, tant pour Emilee en tant qu'élève que pour moi en tant qu'enseignante. Lorsque j'ai commencé à travailler avec Emilee, je faisais certaines choses pour elle à sa place, parce que je pouvais les faire rapidement et spontanément sans y penser. Puis, un jour, après avoir écouté la présentation d'un adulte médullolésé, je me suis rendu compte que je ne l'aidais pas en agissant ainsi; en réalité, je lui nuisais plus qu'autre chose. Après en avoir pris conscience et appris à être plus patiente avec elle et à la laisser faire, elle est devenue un peu plus autonome. Il y a



fuelService



Get Assistance Filling Up

Simple, easy refuelling for drivers with disabilities



1) Download the app

Use the fuelService app to locate your nearest participating Station.

2) Ask before you go

Use the app to contact the station to check they can help you, before you make the journey. So you can go in confidence that you will get help.

3) When you arrive

Use the app to notify staff that you have arrived.

They let you know how long they will be, then come out and fill up for you.

4) Choose how to pay

From the fuelService app click through to the Shell app to pay or you can also pay by cash or tap enabled card.



Don't have a smartphone?

Check the website fuelservice.org/findstation for instructions on how to make a simple automated phone call to do the same as the app



or go to get.fuelservice.org



des choses auxquelles nous ne pensons pas forcément et je suis contente d'avoir eu l'occasion d'entendre cet adulte en parler à la classe d'Emilee.

Une autre difficulté pour moi, c'était de cerner comment elle se sentait les jours où ça n'allait pas très bien. Comment est-ce que je pouvais l'aider? J'avais du mal à me mettre dans ses souliers et à comprendre ce qu'elle ressentait lorsqu'elle ne pouvait pas faire certaines choses à cause de son accident. Comment se sentait-elle en se souvenant qu'elle avait pu marcher auparavant et qu'elle se voyait maintenant en fauteuil roulant, dépendante en tout temps de l'aide des autres? Étant moi-même mère d'adolescentes, j'avais du mal à accepter qu'Emilee soit frustrée quand elle faisait sa toilette et se préoccupait de son hygiène personnelle. Je comprenais sa frustration, mais en fin de compte je ne pouvais pas prendre sa place et cela, je devais souvent me rappeler.

Une autre difficulté, c'est que nos efforts pour aider Emilee ne facilitaient pas toujours son intégration. Par exemple, comme elle avait du mal à projeter sa voix, nous lui avons fait essayer un amplificateur. Cependant, elle a refusé de s'en servir parce que, selon elle, sa voix ressemblait à celle d'une préposée du service à l'auto qui se sert d'un micro. J'ai dû faire preuve de créativité pour lui faciliter la vie, mais aussi pour l'aider à s'intégrer. Il y a beaucoup de choses pratiques à mettre en place au sein d'une école, afin que ça fonctionne bien pour une élève médullolésée. Par exemple, notre édifice ayant trois étages, des choses simples deviennent alors plus complexes. Comment Emilee peut-elle

s'y déplacer le plus facilement possible et qui peut monter dans l'ascenseur avec elle? Avec le temps, elle a appris à se servir de l'ascenseur seule, ce qui représentait pour elle une réussite majeure.

Travailler avec Emilee m'a fait comprendre que je dois apprendre à tous les élèves à exprimer leurs besoins et à demander de l'aide, si nécessaire, ou bien à dire ce qu'ils aiment et ce qu'ils n'aiment pas. En tant qu'enseignants, il y a des choses qui nous échappent et c'est bon que les élèves le sachent. J'étais très fière d'Emilee le jour où j'ai appris qu'à cause de travaux de réparation au trottoir, la roue de son fauteuil roulant en avait dérapé. Elle a alors demandé à un ouvrier de l'aider et il a accepté. Je pense que le fait de demander de l'aide a constitué une étape très importante pour elle et est venu confirmer le succès de nos efforts.

Malgré ce qu'Emilee pourrait en penser, je pense que je me suis faite une amie au cours des deux dernières années. Elle m'a fait prendre conscience que je devrais être reconnaissante de ce que j'ai dans la vie et ne pas le tenir pour acquis. Grâce à cette expérience, je pense que je suis devenue une enseignante plus patiente et compatissante, ainsi qu'une personne plus résiliente. Chaque personne a son histoire et on se doit de l'écouter, car elle est probablement bien différente de la nôtre.

Grâce à cette expérience, j'ai appris de nouvelles choses qui me serviront lorsque je travaillerai avec d'autres élèves médullolésés. Il faut un village pour élever un enfant et le cas d'Emilee le confirme.



wheels

Bearings and repair tool kits for manual wheelchairs.

Repairs and upgrades for optimal performance.

<p>Spinergy performance wheels and tires</p> <p>TUFO wheelchair tires</p>	<p>Frog Legs suspension casters</p> <p>Softwheels - try our demos!</p>	<p>IRC tires - antibacterial</p> <p>Kenda winter tires</p> <p>Schwable</p>	<p>TrackZ Mobility All terrain wheelchairs. Perfect for winter.</p>
---	--	---	--

roll better. go further with prairie velo

e-bikes & adaptive cycling



wheeling for every body

204 403-0606
goride@prairievelo.ca
www.prairievelo.ca

WE SHIP ANYWHERE IN CANADA



La vie continue.

Jason De Ruyck

J'ai grandi dans une ferme près du village manitobain de Mariapolis. Ma sœur, Christine, a 7 ans de plus que moi. Lorsque j'ai eu 10 ans, elle était déjà partie étudier à l'université en Alberta. Mon frère Steven et moi n'avons que 10 mois de différence et nous étions inséparables.

Le 2 septembre 1997, à l'âge de 14 ans, j'entrais en 10^e année. Ce jour-là, Steven et moi avons pris l'autobus pour aller à l'école à Swan Lake. L'entraînement de golf se déroulant à Pilot Mound après l'école, nous y sommes allés avec nos amis Neil et Matthew. Au cas où Neil lirait ceci, il convient de souligner que, ce jour-là, il a réalisé un score de 81 coups sur un parcours de 9 trous. En principe, nos parents venaient nous chercher après l'entraînement, mais comme la moisson commençait ce jour-là, nous sommes retournés chez Neil qui a proposé de nous ramener chez nous. Malheureusement, ça ne s'est pas passé comme prévu.

Je me souviens d'avoir quitté la ville, mais de rien d'autre jusqu'à ce que je revienne à moi dans la Plymouth à l'envers. Que s'était-il passé? Avions-nous dérapé quelque part sur du gravier? Combien de temps avant qu'on nous retrouve? Tout n'était que panique et confusion. J'entendais les autres, mais sans savoir s'ils étaient tous saufs. J'étais blessé, mais n'avais aucune idée de l'étendue de mes blessures. J'étais obsédé par l'idée qu'on ne nous retrouverait pas. Plus tard, j'ai compris que cette crainte était injustifiée, car nous étions au milieu de la grande route, à seulement un kilomètre de la ville. Aucun d'entre nous ne se souvient de l'accident.

Nous roulions vers l'ouest derrière un camion transportant du grain. Le camion a ralenti pour tourner à droite et le côté droit de notre auto a dû accrocher l'arrière du camion. L'auto a capoté. Matthew, assis à l'avant, a été projeté sur le siège arrière où je me trouvais. Je me souviens un peu de ses efforts pour sortir de l'auto. Mon frère avait été éjecté de l'auto ou avait réussi à s'en extirper. Je me souviens vaguement d'un pompier qui essayait de nous extraire de l'auto. On a finalement réussi à me sortir par le coffre. Je me souviens d'avoir été confus de voir mon professeur d'histoire là. Il était aussi notre entraîneur de golf et, comme la nouvelle s'était répandue comme une traînée de poudre dans la petite ville, il s'était précipité pour nous aider. Une infirmière, en chemin pour l'hôpital de Swan Lake où l'on se préparait à nous recevoir, passait par là et a amené mon frère avec elle.

Les radios prises à l'hôpital montraient que j'avais le bras gauche et un certain nombre de vertèbres cassés, ce qui explique pourquoi j'ai été transféré au Centre des sciences de la santé à Winnipeg pour d'autres examens. Je pouvais bouger mes jambes et mon bras droit. Par contre, mon bras gauche était inerte et je ne pouvais même pas remuer un doigt. Une tomo a révélé la véritable étendue de mes blessures. En plus de mon bras cassé, j'avais plusieurs vertèbres cassées dans le cou et mon crâne était fracturé au milieu du front. Une IRM a révélé deux autres vertèbres cassées dans mon dos (T11 et T12) et a permis de mieux cerner les dommages au niveau du cou. Les vertèbres C1 et C2 étaient disloquées et les vertèbres C3, 4, 5 et 6 fracturées. La lésion médullaire, elle, se situait au niveau de la C3.

J'ai beaucoup souffert pendant que j'étais aux soins intensifs. Ça me picotait partout et je ne voulais pas qu'on me touche. Je n'arrivais à dormir qu'après avoir reçu une forte dose de morphine; autrement j'avais trop mal. Il y avait toujours quelqu'un de la famille à mon chevet : ma mère, mon père, mon frère, ma sœur, ma tante ou mon oncle.

J'ai appris très tôt que Neil et mon frère Steven se portaient bien. Ils avaient passé la nuit à l'hôpital de Swan Lake, sous observation pour commotion cérébrale. Quant à Matthew, il était aussi au CSS, où il était soigné pour un poumon perforé, des vertèbres cassées et une fracture du crâne. Comme sa fracture du crâne se situait à l'arrière de la tête et la mienne au front, nous blaguions en disant que nous avions dû nous fracasser le crâne quand il avait été projeté à l'arrière. C'est morbide, mais on trouve à rire des choses les plus étranges dans ce genre de situation.

On m'a posé un halo et un corset orthopédiques quelques jours après l'accident.

Un jour ou deux plus tard, le petit doigt de ma main gauche s'est mis à bouger un peu, ce qui a suscité un certain émoi chez les infirmières. Après une semaine aux soins intensifs, on m'a transféré à l'hôpital pour enfants. Le personnel était vraiment super et a organisé une fête pour moi quand j'ai eu 15 ans; on a tout fait pour me remonter le moral. Un des auxiliaires se tenait avec moi et ensemble on regardait des vidéoclips. On parlait de musique et de spectacles et ça me réconfortait beaucoup. Si je pouvais me souvenir de leurs noms, je remercierais toutes ces personnes d'avoir si bien contribué à mon rétablissement.

Mes blessures étaient tellement instables que je ne pouvais pas quitter mon lit. Environ trois semaines après mon admission, je me sentais malheureux et je me suis mis à pleurer. Une infirmière m'a demandé ce qui n'allait pas. Tout ce que je voulais, c'était de sortir de ce maudit lit! Sans tarder, elle a contacté mon médecin et, après quelques radios, ils ont décidé que, même si je ne pouvais pas me tenir debout, ni mettre du poids sur mes jambes, je pouvais me déplacer en fauteuil roulant. Enfin libre! Quelle victoire!

Après les premières semaines à l'hôpital, je recevais de moins en moins de visites. Ma mère était là tous les jours et mon père et mon frère venaient chaque fin de semaine. Pendant que Steven était à l'école, un groupe formidable de voisins a aidé papa à engranger la récolte. Christine venait aussi souvent que possible pour relayer maman. Un oncle et une tante de Winnipeg venaient tous les jours après le travail. Malgré tout le soutien que j'avais la chance d'avoir, je me sentais très seul. Chaque fois que papa et Steve parlaient, j'étais dévasté. Mes amis me manquaient et je voulais





tellement retrouver la vie que j'avais connue auparavant.

J'ai commencé à retrouver un peu de mouvement dans mon bras gauche, et après environ 6 semaines à l'hôpital pour enfants, il était temps de me mettre sérieusement au travail. Une fois toutes mes affaires ramassées, je me suis rendu en fauteuil roulant à l'hôpital de réadaptation en empruntant les tunnels. Quelques semaines et plusieurs radios plus tard, on a décidé que j'étais prêt à faire des exercices avec mise en charge... cela signifiait marcher! Ma sœur m'a aidé à me mettre debout pour une radio, la première fois en huit semaines que je me tenais debout. Quelle étrange, mais incroyable sensation! Avec tous ces progrès, je commençais à voir la lumière au bout du tunnel. Même s'il y avait encore beaucoup de travail à faire, la perspective de pouvoir me tenir debout et marcher à nouveau me motivait énormément.

Le lendemain matin, avec l'aide de physiothérapeutes, j'ai entrepris de faire mes premiers pas. J'ai roulé jusqu'aux barres parallèles où ils m'ont mis un harnais pour m'empêcher de tomber. Je n'en ai pas eu besoin. J'ai pu marcher sur toute la longueur des barres parallèles sans aide. À partir de ce moment-là, je savais que j'allais m'en tirer. J'étais déterminé à marcher autant que possible dans l'hôpital, y compris jusqu'à l'hôpital pour enfants pour y faire enlever le plâtre de mon bras. C'était la plus grande distance que j'avais parcourue depuis le début de ma rééducation et, libéré du plâtre, je pouvais faire encore plus d'efforts pour retrouver la force et la mobilité de mon bras gauche.

Il ne m'a pas fallu longtemps pour mettre de côté le fauteuil roulant. Les fins de semaine, j'allais rendre visite à ma

mère qui demeurait au Manoir Ronald McDonald depuis deux mois. Quel soulagement pour moi d'être loin des murs gris de l'hôpital! Ma famille sera toujours reconnaissante d'avoir pu bénéficier de cette résidence fantastique.

À l'hôpital de réadaptation, je partageais une chambre avec trois autres patients. Après une chambre privée à l'hôpital pour enfants, ça m'a demandé un peu d'adaptation. À la longue, j'ai fini par prendre plaisir à avoir de la compagnie. Parfois le soir, nous regardions tous le même film sur nos téléviseurs respectifs. C'était réconfortant d'être ensemble et d'avoir le même objectif : rentrer à la maison. Ici aussi, le personnel était fantastique. Passer 6 semaines en réadaptation m'a permis de créer des liens de camaraderie et d'appartenance dont j'avais été privé. L'hôpital ne me manque pas, mais les gens que j'y ai rencontrés me manquent.

La rééducation c'est de l'ouvrage, mais c'est devenu amusant avec le temps. J'ai passé la plupart de mes séances de physio avec d'autres patients médullolésés et des amputés. Chacun d'entre nous avait une histoire à raconter, des blessures et des problèmes de santé différents. Le physiothérapeute qui m'accompagnait s'appelait Ian et c'était bien plaisant de travailler avec lui. Il semblait toujours savoir quoi dire pour me pousser à me dépasser et arrivait en général à me faire rire. Tous les physiothérapeutes avaient une attitude empathique et savaient si bien comment nous empêcher d'être trop sérieux. Ils plaisantaient avec tout le monde et nous incitaient à nous améliorer. Grâce à la routine quotidienne agréable, j'ai commencé à redonner un sens à ma vie.



sports and adventure

Whether it's wheelchair sports or outdoor adventuring, Prairie Velo gives you the edge.

Bowhead Reach
Trackz Mobility
Hand cycles

Berkel Bike
indoor fitness
trainer

TUFO wheelchair
tires - light,
smooth & fast

roll better. go further with prairie velo

e-bikes
& adaptive
cycling



wheeling for
every body

204 403-0606
goride@prairievelo.ca
www.prairievelo.ca

WE SHIP
ANYWHERE IN
CANADA



J'ai commencé à travailler avec un conseiller de l'ACP Manitoba. Nous avons parlé de comment j'allais et du soutien dont j'avais besoin. Je n'allais vraiment pas bien. Souvent la nuit, je m'endormais en pleurant, mais je n'allais certainement pas en parler. J'avais 15 ans, j'allais bien et j'allais continuais à aller bien. J'étais déterminé à me débrouiller tout seul et j'allais continuer à vivre comme si rien n'était arrivé. J'ai continué à rencontrer les conseillers, je me confiais rarement à eux et ne leur partageait pas tout ce que je ressentais. J'étais triste, seul et j'avais l'impression de passer à côté de la vie. Je savais que mes amis s'amusaient comme des fous et que moi, par contre, je me trouvais à l'hôpital et que je ne profitais pas de ma vie d'adolescent. Je refoulais ces sentiments et je n'étais pas prêt à en parler.

Je me souviens de la première fois où je suis retourné chez moi en permission pour la fin de semaine. Je n'avais jamais remarqué à quel point c'était calme et paisible à la ferme par rapport à l'hôpital à tel point que je pouvais à peine dormir. Ça faisait tellement de bien d'être à la maison, mais ça me dévastait d'avoir à retourner à l'hôpital, tellement que je me demandais si ça en valait la peine. J'ai pu retourner à la maison deux autres fins de semaine et, chaque fois, c'était la même chose : j'en repartais brisé, catastrophé.

Vers la fin de novembre, après des semaines d'efforts acharnés, on m'a dit que je pouvais rentrer chez moi pour de bon. Je suis revenu à la maison un vendredi et j'ai repris l'école le lundi. Ça faisait étrange d'y retourner. Ayant passé environ 12 semaines à l'hôpital, j'avais l'impression que tout le monde était passé à autre chose sans moi. Je n'arrivais pas à retrouver la vie normale qui m'avait tant manqué. J'allais en physio deux fois par semaine, à une heure de chez moi. Ça prenait du temps et m'empêchait de sortir avec mes amis et de reprendre la vie comme avant. J'avais toujours le sentiment de rater quelque chose.

Le 22 décembre, on a enlevé mon halo et mon bras droit s'est aussitôt engourdi, ce qui a fait craindre pour ma moelle épinière. J'ai alors été admis à l'hôpital pour y passer une autre tomo. On m'a dit de me préparer à passer Noël à l'hôpital, ce qui m'a brisé le cœur. Heureusement, j'ai passé la tomo le 23 et j'ai reçu les résultats le 24 et j'ai donc pu rentrer chez moi pour Noël. Je portais toujours mon corset orthopédique. On m'a posé une minerve, mais sans le halo, c'était bizarre, comme si ma tête allait tomber.

La vie reprenait peu à peu son cours. Mes séances de physio n'étaient plus qu'à un jour par semaine, puis à l'été 1998, je n'en ai plus eu besoin. Mes progrès physiques étaient très encourageants, mais sur le plan émotionnel, j'étais complètement renfermé et je ne voulais me confier à personne. Des amis m'ont interpellé à ce sujet. Même si j'essayais de cacher mes difficultés, c'était évident que je n'allais pas bien. Heureusement, l'ACP a continué à me tendre la main. Ayant manqué les 12 premières semaines d'école, j'ai dû changer certains cours tellement j'étais en retard. Ils m'ont offert du counseling en matière de carrière et nous avons discuté de mes options. Je voulais explorer la possibilité d'un métier, de préférence celui d'électricien. Cependant, vu l'état de mon cou, de mon dos et de mon épaule, ce n'était pas très réaliste. En réalité, je n'avais aucune idée de ce que je voulais faire et je ne voulais pas y penser. J'ai donc continué à me renfermer sur moi-même.

Après la fin de mes études secondaires, je ne suis pas allé

à l'université. J'ai passé le plus clair de l'année à faire la fête et à essayer de rattraper le temps perdu. J'étais déboussolé et je ne me rendais pas compte de ce que je faisais. Ma mère m'a encouragé à retourner à l'école et ensemble nous avons demandé l'aide de l'ACP. J'ai décidé de m'inscrire au programme en agroalimentaire au collège communautaire Assiniboine. L'ACP m'a aidé à payer les frais de scolarité et les livres. Sans son soutien et son encouragement, je ne sais pas combien de temps il m'aurait fallu pour remettre ma vie sur les rails, ou peut-être même que je n'y serais jamais arrivé.

Je me plaisais au collège, peut-être même plus que je n'aurais dû, mais mes notes étaient bonnes et la vie était belle. Peu après le début de ma première année, papa m'a appelé pour me dire que Christine était malade. Elle avait été admise aux soins intensifs de l'hôpital de l'Université de l'Alberta à Edmonton. Ses poumons et ses reins étaient en train de cesser de fonctionner et les médecins n'arrivaient pas à en cerner la cause. Ils ont fini par diagnostiquer qu'elle avait la maladie de Wegener. Ses poumons se sont rétablis, mais pas ses reins. Ma sœur avait besoin d'un donneur. Avant qu'une greffe puisse avoir lieu, la maladie devait être en rémission pendant deux ans. En attendant, elle était sous dialyse et s'efforçait d'élever son fils de trois ans.

En 2003, j'ai commencé à passer des tests pour voir si je pouvais être un donneur. En 2004, nous avons appris que j'étais un bon candidat et cet automne-là, j'ai donné un rein à ma sœur. J'ai été envahi par une incroyable vague de soulagement après la réussite de la greffe. Toute la culpabilité et la douleur que je ressentais depuis mon accident se sont dissipées et j'ai enfin pu me sentir en paix.

La même année, j'ai rencontré ma femme, Carly. Elle a toujours été d'un grand soutien pour moi. Au fil des années, nous avons déménagé d'une province des Prairies à l'autre et ma participation à l'ACP a évolué en conséquence. En 2011, nous sommes devenus les heureux parents d'un fils, Jared. Nous vivons présentement en Saskatchewan où j'occupe un poste très gratifiant chez Financement agricole Canada. J'ai rencontré ma femme lors du premier emploi que j'ai décroché après mes études, et je suis redevable de ma carrière à la formation que l'ACP m'a aidé à acquérir.

Voici ce que je conseille à toute personne qui traverse une situation difficile : constituez-vous un groupe de soutien solide. Faites appel aux membres de l'équipe extraordinaire de LM Manitoba et laissez-les vous aider. Votre vie pourra être de nouveau magnifique et elle le sera.





**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 mettre votre annonce dans le prochain
numéro de *ParaTracks*,

Courriel : aconley@scimanitoba.ca

Téléphone : 204-786-4753, poste 222

Tirage : 1000 exemplaires

ParaTracks paraît trois fois par année.

*Nous vous souhaitons des
fêtes de fin d'année paisibles
et agréables.*

*Que vous soyez remplis
d'espoir, de joie & d'une
bonne santé dans la nouvelle
année.*

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



transport

Getting around just got easier.

Prairie Velo has partnered with Malley
Industries, one of Canada's largest
vehicle adaptive mobility dealers.

Malley van conversions guarantee
transportation independence.

Options
include:

Side or rear
wheelchair lifts

Raised door
conversions

High tech
driving aids

Lowered floor
Raised roof

roll better. go further with prairie velo

e-bikes
& adaptive
cycling



wheeling for
every body

204 403-0606
goride@prairievelo.ca
www.prairievelo.ca

WE SHIP
ANYWHERE IN
CANADA



Spinal Cord Injury Manitoba Inc.

Lésions Médullaires Manitoba Inc.

Formerly Canadian Paraplegic Association (Manitoba) Inc.

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 RENOUELEMENT

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