

PARATRACKS



Numéro de l'hiver | Mars 2022



IN LOVING MEMORY OF
E. ARTHUR BRAID (1934-2020)

Table des matières

1. Du nouveau personnel chez LM Manitoba.....	4
2. Prix de service communautaire de la Ville de Winnipeg.....	5
3. Personne ne réussit seul.....	6-9
4. Prix d'excellence 2021.....	10
5. Manitoba fête son 75^e anniversaire.....	11-12
6. Les pensées suicidaires, les médullolésés et l'AMM.....	13-16
7. Invite ton député provincial à ton travail.....	18-20
8. Nouvelles de la Manitoba Paraplegia Foundation.....	22
9. Symptômes d'une IVU et comment les prévenir.....	23-24
10. Expériences de membres autochtones de la pandémie.....	25-26
11. Faites-nous part de votre préférence.....	27

DU NOUVEAU PERSONNEL CHEZ LM MANITOBA

Je m'appelle Annika Onosson et je viens d'être embauchée comme conseillère en réadaptation des services aux Autochtones. Je détiens depuis peu un baccalauréat de l'Université du Manitoba en travail social en milieu défavorisé du centre-ville. Ma vie d'enfant d'immigrés m'a orientée vers une carrière dans une profession aidante. Auparavant, en tant qu'aide-enseignante, je défendais et je faisais la promotion des droits des familles de nouveaux arrivants et d'étudiants ayant des aptitudes physiques ou mentales différentes. Plus récemment, j'ai été formatrice entre pairs dans le cadre de Team Wheels, une étude de recherche de l'Université du Manitoba. En tant que pair, j'aidais les utilisateurs de fauteuil roulant à apprendre à s'en servir de manière plus efficace. Je suis mère de deux enfants qui m'ont aidée dans mon processus de rétablissement. J'ai hâte de continuer à apprendre et d'accroître mes connaissances et mes compétences dans mon nouveau poste à LM Manitoba.

Je m'appelle Michael Reimer. Je me suis joint à l'équipe en juin 2021 en tant que conseiller-stagiaire en réadaptation. Même si ça ne fait pas longtemps que je travaille pour LM Manitoba, je suis cependant membre de l'organisme depuis 2007.

À l'été 2007, j'ai contracté une forme rare du virus du Nil occidental. Malgré des mois de réadaptation intense, je me suis retrouvé paralysé au point où je ne peux plus ni marcher ni me tenir debout. En tant qu'adolescent actif de 15 ans, ma vie tournait autour du sport, en particulier du hockey et du slalom en ski nautique. Ne pouvant plus me livrer à ces sports que j'aimais tant, je suis devenu profondément déprimé et j'ai connu personnellement les fortes émotions négatives engendrées par une lésion de la moelle épinière. Cependant, j'ai aussi réalisé que d'extraordinaires possibilités s'offrent à nous qui avons des aptitudes différentes des personnes en pleine possession de leurs aptitudes physiques et mentales, si on est prêt à se surpasser pour atteindre son véritable potentiel.

Avant de me joindre à l'équipe de LM Manitoba, je travaillais comme avocat à Winnipeg. J'ai finalement décidé de quitter cette profession, surtout en raison des obstacles terribles et quasi constants auxquels je me butais en matière d'accessibilité. De plus, je désirais aider les gens autrement qu'en étant avocat. En tant que conseiller en réadaptation

des services de transition, mon travail est axé sur la réinsertion de nos membres sur le marché du travail. Je prends beaucoup plaisir à aider les individus à explorer leurs possibilités de carrière et à poursuivre un objectif professionnel. Le fait d'être médullolésé m'aide à mieux servir nos membres, car je suis capable de m'identifier à eux sur le plan professionnel et en tant que pair. J'ai hâte de vous rencontrer.

PRIX DE SERVICE COMMUNAUTAIRE DE LA VILLE DE WINNIPEG

Le 3 novembre 2021, M. Brian Bowman, maire de la Ville de Winnipeg, a décerné virtuellement le Prix de service communautaire à Lésions Médullaires Manitoba, en reconnaissance de ses 75 années d'excellent service pour assurer le bien-être social, culturel et économique de ses membres. Dan Joanisse, directeur général par intérim, a accepté le prix au nom de l'association.

« J'ai eu le plaisir de remettre aujourd'hui le Prix de service communautaire à LM Manitoba à l'occasion de son 75^e anniversaire de service aux Manitobaines et Manitobains médullolésés afin qu'ils ne se retrouvent pas seuls à affronter leurs problèmes. Merci, Dan Joanisse, et à toute votre équipe pour ce travail remarquable », a écrit le maire Bowman sur sa page Facebook après la présentation.

Depuis la création du prix dans les années 1950, la Ville de Winnipeg ne l'a attribué qu'à 288 récipiendaires. C'est dire combien pareille reconnaissance est valorisante pour LM Manitoba. Merci, monsieur le maire Bowman.

Adresses courriel et postes téléphoniques du personnel

204-786-4753 ou 1-800-720-4933 (seulement au Manitoba)

Dan Joanisse	Directeur général par intérim	djoanisse@scimanitoba.ca	224
Darlene Cooper	Directrice des services de réadaptation Directrice administrative adjointe	djcooper@scimanitoba.ca	225
Adrienne Conley	Adjointe administrative	aconley@scimanitoba.ca	222
Denise Balliet	Comptable	dballiet@scimanitoba.ca	221
Gail Burnside	Conseillère en réadaptation, Services aux médullolésés hospitalisés Directrice adjointe des services de réadaptation	gburnside@scimanitoba.ca	229
Natasha Schreyer	Conseillère en réadaptation Services de transition	nschreyer@scimanitoba.ca	227
Laurence Haien	Conseiller principal en réadaptation Services d'orientation professionnelle	lhaien@scimanitoba.ca	234
Artem Dolia	Conseiller en réadaptation, CAT, Aînés et Services communautaires	adolia@scimanitoba.ca	230
Maria Cabas	Conseillère en réadaptation Services aux Autochtones	mcabas@scimanitoba.ca	228
Annika Onosson	Conseillère en réadaptation Services aux Autochtones	aonosson@scimanitoba.ca	223
Michael Reimer	Conseiller en formation et engagement professionnels	mreimer@scimanitoba.ca	235
LéAmber Kensley	Conseillère en réadaptation Services de promotion de la santé	lkensley@scimanitoba.ca	204-781-0313

PERSONNE NE RÉUSSIT SEUL

Dans le numéro de mars 2016 de *ParaTracks*, Theresa Mitchell avait parlé de sa lésion médullaire, de certains de ses problèmes médicaux et personnels, et du soutien que sa famille et d'autres personnes lui avaient accordé. Elle avait relaté avoir fréquenté le University of Winnipeg Collegiate en 1998, acquis des compétences en informatique et obtenu son diplôme d'études secondaires et deux crédits universitaires en 2000. Deux prix lui avaient été décernés pour l'excellence de ses résultats scolaires. Cependant, des problèmes de santé l'avaient empêché à l'époque de poursuivre ses études en justice criminelle.

Elle avait aussi ajouté qu'une conversation autour d'une table, près de 20 ans plus tard, avec un parent qui travaillait comme enquêteur de Service Canada, avait ravivé son intérêt pour le travail et finalement encouragée à achever ses études à l'Université de Winnipeg.

Dans cet article, Laurence Haien s'entretient avec Theresa sur son parcours universitaire et son avenir.

Eh bien, Theresa, vous avez entrepris votre parcours universitaire en 2016 et vous avez achevé votre dernier cours en décembre 2021. J'ose espérer que vous éprouvez un sentiment à la fois de satisfaction et de soulagement. Oui, énorme !

Comment s'est passé votre retour aux études après une longue absence?

Au début, c'était angoissant. Myles, mon mari, me déposait à l'université. Les services d'accessibilité m'avaient proposé un preneur de notes, mais j'avais besoin de plus de soutien. J'allais donc en classe avec ma préposée de soins à domicile. Cependant, elle n'arrivait pas à prendre le genre de notes dont j'avais besoin. J'en ai parlé à Myles et lui ai dit que je n'y arriverais pas sans lui. Il a alors accepté de prendre des notes, de les convertir en Word et d'enregistrer les cours.

Heureusement, j'ai eu de bons professeurs qui étaient accommodants et encourageants. Au début, il y avait beaucoup de travail à faire. Nous avons rencontré beaucoup de gens et nous nous sommes amusés; tout le monde aimait Myles.

Je m'assoiais toujours à l'avant de la classe afin de limiter les distractions et centrer mon attention. Je me suis toujours bien entendue avec d'autres étudiants et en travaillant avec eux.

Les services d'accessibilité de l'Université de Winnipeg étaient, de loin, les meilleurs que j'ai connus! Si j'avais besoin de quelque chose, mon conseiller en accessibilité était toujours là pour m'aider. Un jour, peu avant que la COVID-19 ne sévise, Myles et moi sommes allés au centre d'accessibilité. J'avais un stage pratique à suivre dans le cadre d'un de mes cours. Le conseiller en accessibilité et l'adjoint administratif m'ont dit : « Ne te limite pas. Toute agence qui t'embauchera sera choyée ». Ils m'ont toujours beaucoup d'encouragée.

Quelles difficultés avez-vous rencontrées?

Je n'en ai pas vraiment eues. Je me suis faite des amis et je suis restée en contact avec certains d'entre eux. Oh, il y avait bien quelques difficultés concernant des portes inaccessibles en fauteuil roulant, comme les portes coupe-feu. L'Université de Winnipeg s'efforçait de corriger la situation.

La COVID-19 vous a-t-elle occasionné des défis d'apprentissage?

Ça m'a manqué de ne pas pouvoir fréquenter l'université, discuter avec les professeurs et aller faire un tour au centre d'accessibilité pour parler avec d'autres étudiants. On pouvait bien se réunir par Zoom, mais ce n'était pas pareil. Il y avait une salle d'étude accessible et agréable dans la bibliothèque. Nous pouvions y travailler en tranquillité. Deux bibliothécaires, en particulier, étaient très serviables et le contact avec eux m'a manqué. Tout devait se faire en ligne et certains des livres que je voulais n'étaient pas disponibles.

Je regrettais de ne pas pouvoir aller faire un tour au centre de la justice criminelle où, en temps normal, les étudiants se réunissent et les professeurs ont leurs bureaux. C'est lors de ces rencontres que les étudiants recommandaient les cours qu'ils avaient suivis ou les professeurs qui leur avaient enseigné. Discuter avec certains des professeurs m'a manqué. J'ai tout de suite sympathisé avec l'une des professeures. Elle avait un fils qui était en fauteuil roulant, comme moi. Elle m'a encouragée et donné de bons conseils.

Quels soutiens ou services vous ont aidé à surmonter les difficultés?

Encore une fois, les deux bibliothécaires m'ont beaucoup aidée. Ils m'ont orientée vers les livres et les articles dont j'avais besoin et m'ont envoyé des articles par courriel. Je me souviens qu'une fois j'avais à faire beaucoup de recherches pour un devoir sur le trafic sexuel. Ils m'ont fourni d'excellentes ressources : l'un sur les effets psychologiques de ce trafic, l'autre sur la justice criminelle.

Une chose que je regrette, c'est de ne pas avoir pu reprendre le cours de droit criminel. J'ai eu un "D" dans ce cours. Dès le premier jour j'ai senti que quelque chose n'allait pas. Le professeur et moi n'étions pas du même avis sur beaucoup de sujets.

Je sais par expérience que passer des examens et rédiger des travaux, tout en conciliant des exigences personnelles, ça peut être stressant. Je suis certain que ce devait être tout un défi que de conjuguer vos diverses responsabilités. Comment y êtes-vous parvenue?

Un jour à la fois, un devoir à la fois et un examen à la fois. C'est là que Myles m'a aidée à me concentrer sur la tâche à accomplir. Il m'a dit : « Ne te préoccupe de rien d'autre. Une fois que tu auras fini ça, tu pourras passer à autre chose. »

J'avais toujours mon plan de cours sous les yeux et je savais ce que j'avais à remettre et à quelle date. Je pouvais demander un délai, mais je l'ai rarement fait, car je ne voulais pas prendre de retard sur d'autres travaux. À vrai dire, je ne l'ai fait qu'une fois. Ce qui m'a vraiment aidée, c'était de me procurer les livres pour un cours et d'en lire au moins le premier chapitre avant qu'il ne commence. Je me souviens que, dans un cours sur la violence interpersonnelle, la professeure nous avait demandé de lire le livre *Know My Name*. Je savais qu'elle allait nous demander de rédiger un article sur ce livre, alors je l'ai lu en entier avant le premier cours et j'étais fin prête lorsqu'il a commencé.

Je savais comment organiser mon temps et quand me reposer. Myles et moi observons chaque semaine le sabbat, un jour de repos. Je fermais l'ordinateur et mes livres pendant vingt-quatre heures et nous passions du temps ensemble. À la fin du sabbat, j'avais l'esprit clair et j'étais prête à repartir et capable de me concentrer.

Ma vie sociale s'est trouvée à être restreinte, surtout pendant la pandémie. Je n'ai pas souvent vu mes petits-enfants; j'avais l'impression que nous étions confinés à chaque jour férié. Nous nous parlons régulièrement au téléphone. Le plus vieux de nos petits-enfants, qui a 17 ans et travaille à temps partiel, ne semblait pas s'ennuyer de nous autant que notre petite-fille de 9 ans. Heureusement, nous avons pu les voir à l'été, pendant leurs vacances. Quant à mes amis, je disposais de très peu de temps et, par conséquent, mes contacts avec eux étaient très limités.

Comment avez-vous pris soin de votre santé physique et émotionnelle?

Je dirais que d'abord ma foi m'a aidé à parcourir un bon bout de chemin. Ensuite, j'ai eu le soutien de nombreuses personnes dont j'ai déjà fait mention. J'utilise des huiles et des suppléments naturels, ce qui m'a aussi beaucoup aidé. Je n'ai jamais été malade pendant mes études, ce qui est vraiment étonnant. Ce n'est que dernièrement que j'ai eu un problème de santé pour lequel je suis traitée à l'heure actuelle.

Compte tenu de ce que vous savez maintenant des exigences de la vie universitaire, y a-t-il quelque chose que vous auriez fait autrement?

Si tout était à recommencer, je le ferais. Je retournerais faire une maîtrise, si je n'avais pas terminé mes études. L'Université de Winnipeg m'a grandement soutenue. L'année qui vient de s'écouler a été étrange, car certaines personnes qui m'ont appuyée sont en congé sabbatique et quelques services sont devenus plus automatisés et moins personnels.

Une employée des services d'accessibilité avait le tour d'organiser les étudiants et de s'assurer que, lorsque nous discutons entre nous, nous ne parlions pas trop fort afin de ne pas déranger les étudiants qui travaillaient. Elle savait aussi être très attentive aux étudiants qui avaient besoin d'aide avec leur manteau ou leur sac à dos.

Fréquenter l'université a été pour moi une expérience vraiment encourageante et enrichissante. Je suis heureuse de l'avoir fait et d'avoir eu le courage d'y aller. Myles m'a beaucoup soutenu. Il me répétait : « Tu peux le faire; n'abandonne pas maintenant. » Je lui répliquais : « Je suis trop vieille pour faire ça. », ce à quoi il me répondait : « Il faut que tu t'assures d'avoir l'esprit bien alerte. »

Voici ce que je conseillerais à quiconque envisage de poursuivre des études universitaires :

- Assurez-vous d'avoir un bon réseau de soutien;
- Soyez capable de vous motiver;
- Soyez prêt à y investir le temps et les efforts requis pour réussir.

Si vous ne faites pas les lectures assignées ou n'allez pas aux cours, vous n'obtiendrez ni les notes ni le respect de vos professeurs. D'après mon expérience, une fois que les professeurs eurent compris que je prenais mes études au sérieux, ils se sont pliés en quatre pour me soutenir.

Donnez-nous quelques exemples de souvenirs mémorables de vos années d'études à l'Université de Winnipeg.

Il y en a tellement. Ce qui me revient le plus en ce moment, c'est le centre d'accessibilité que je fréquentais. Je parlais souvent avec un étudiant aveugle âgé de 72 ans qui poursuivait une maîtrise en sociologie. Dès qu'il entendait ma voix, il me demandait: « Hé, Doc, comment ça va? » À mon tour, je lui demandais: « Comment ça va? », ce à quoi il répondait: « Je suis vivant. » On discutait souvent de croyance religieuse. Il se trouve qu'il avait eu une petite amie juive messianique qu'il qualifiait un peu ironiquement de "croyante juive".

Pourriez-vous nous faire part de vos espoirs pour l'avenir, maintenant que vous avez terminé vos études?

Je veux travailler avec des femmes ou des victimes et les aider dans leurs rapports avec le système judiciaire. J'aimerais les aider à évoluer de leur condition de victime à celle de survivante, puis à celle de personne épanouie. C'est faisable !

Auriez-vous autre chose à partager avec nos lecteurs sur votre parcours universitaire ou vos espoirs pour l'avenir?

J'aimerais tout simplement encourager toute personne qui envisage d'aller à l'université de ne pas attendre aussi longtemps que moi pour s'y aventurer. Foncez ! Assurez-vous également de pouvoir compter sur du soutien à l'université, à la maison ou ailleurs. Trouvez une carrière qui vous intéresse. Consulter le répertoire des cours et repérer ceux qui vous passionnent est un bon moyen d'y arriver. Par exemple, moi j'étais fascinée par la justice criminelle et la résolution de conflits.

J'ai presque oublié de mentionner les services aux étudiants. Il y a là un personnel formidable qui est en mesure d'aider les étudiants à identifier les cours qui sont requis. Par exemple, ils doivent suivre des cours de sciences,

d'histoire ou de mathématiques. Pour satisfaire à ces exigences, j'ai choisi l'astronomie et l'histoire de l'Europe. J'ai aussi beaucoup aimé échanger et étudier avec d'autres étudiants et discuter avec les professeurs. Enfin, tout le monde aimait Myles. Je lui suis très reconnaissante d'avoir été là avec moi.

De plus, je tiens à vous remercier d'avoir obtenu de l'aide financière pour moi dans le cadre du Programme d'aide à l'employabilité des personnes handicapées, ce qui m'a permis d'aller à l'université. Je vous remercie aussi d'avoir veillé à ce que j'aie ce dont j'avais besoin pour mes études, tels que des livres et des fournitures, et de m'avoir soutenue pendant tout ce temps.

Merci, Theresa, d'avoir pris le temps de nous parler de votre cheminement et de vos réponses réfléchies à mes questions. Votre expérience inspirera peut-être d'autres personnes à poursuivre des études, elles aussi.

PRIX D'EXCELLENCE 2021

Le Prix d'excellence a été décerné chaque année depuis 1965 aux personnes et aux groupes qui ont contribué de façon appréciable à la vie des Manitobains et Manitobaines médullolésées. Art Braid, notre ami de longue date décédé en février 2020, est un excellent exemple de quelqu'un qui a consacré de nombreuses décennies de sa vie à améliorer le bien-être de nos membres.

Art a siégé au conseil d'administration de LM Manitoba de 1969 à 2020, à celui de LM Canada pendant de nombreuses années, et à celui de la Manitoba Paraplegia Foundation de 1980 à 2020. Notre association lui avait déjà décerné le Prix d'excellence en 2001, mais cette année nous voulions souligner de façon toute particulière ses nombreuses contributions tout au long de ces années. Ainsi, en son honneur, le CA de LM Manitoba a choisi de désigner dorénavant cette récompense comme étant le Prix d'excellence E. Arthur Braid de LM Manitoba. Dans les circonstances, il était tout à fait approprié qu'il en soit le premier récipiendaire. Le texte de la plaque se lit comme suit :

PRIX D'EXCELLENCE
E. ARTHUR BRAID DE 2021
DE LÉSIONS MÉDULLAIRES MANITOBA
En souvenir de E. Arthur Braid et de son dévouement constant
et son engagement tout au long de sa vie au service des personnes médullolésées
et celles ayant des aptitudes physiques différentes des autres,
afin de les aider à devenir plus autonomes et autosuffisantes
et à participer pleinement à la vie de la communauté. [Traduction]

Au nom de LM Manitoba et de la MPF, Doug Finkbeiner, ami de longue date d'Art et président du CA de la MPF, a remis le prix à la fille et la petite-fille d'Art, Lianne et Penny Welburn, qui l'ont accepté au nom de la famille d'Art.

Vous pouvez visionner la cérémonie de remise du Prix d'excellence cette année sur notre chaîne YouTube à l'adresse suivante : rebrand.ly/scimb75YouTube.

LM Manitoba fête son 75^e anniversaire

Comme le savent beaucoup de nos lecteurs, LM Manitoba a célébré récemment son 75^e anniversaire de soutien et d'offre de services essentiels qui transforment la vie des Manitobaines et Manitobains médullolésés. Le 3 novembre 2021, nous avons diffusé en direct sur Facebook et YouTube avec Ace Burpee, l'animateur de l'émission The Ace Burpee Morning Show, en ondes sur Virgin Radio 103,1. Ce fut l'occasion de passer en revue l'histoire de notre association dont nous sommes très fiers, de nous rappeler les personnes qui ont joué un rôle prépondérant dans l'évolution de notre association et de souligner les bienfaits durables de nos services pour nos membres et leurs proches.

Au cours de la soirée, il y a eu le tirage au sort de prix fantastiques, ainsi que la présentation inaugurale du prix d'excellence E. Arthur Braid de LM Manitoba. Avec nous pour souligner notre 75^e anniversaire se trouvaient divers invités spéciaux, dont Rick Hansen, Kelvin Goertzen, premier ministre par intérim du Manitoba, Bill Adair de Lésions Médullaires Canada et Kristine Cowley, PhD, du centre de recherche sur la moelle épinière de l'Université du Manitoba.

Nous avons aussi lancé quatre nouvelles vidéos qui présentent notre histoire, nos services, la cérémonie de remise du Prix d'excellence et un profil d'Yvette Cenerini, membre de LM Manitoba et tétraplégique depuis plus de 30 ans. De nombreux amis d'autrefois avaient été interviewés et figurent dans notre vidéo sur l'histoire, notamment John Lane, Harriet Hart, Glen Macdonald, Arnie Schryvers et Ernie Hasiuk.

Merci à tous ceux qui ont aidé à la préparation et à la réalisation de cet événement; ça n'aurait pas été possible sans votre soutien. Un grand merci aussi à chacun des commanditaires de la fête et aux donateurs de prix.

Commanditaires : MPF, The Access Store, ColoplastCanada, MLT Aikins et Go Orderly.

Donateurs de prix : WestJet, Canad Inns Destination Centres, True North Sports and Entertainment Ltd., Dave's Quick Print, les Winnipeg Blue Bombers et Yvette Cenerini.

Si vous n'avez pas pu participer à cette fête d'anniversaire, vous pouvez en visionner toutes les vidéos, y compris l'enregistrement du déroulement de la soirée, sur notre chaîne YouTube à l'adresse suivante : rebrand.ly/scimb75YouTube.

Une nouvelle recherche : pensées suicidaires, personnes médullolésées et aide médicale à mourir

En mars 2021, l'International Spinal Cord Society (ISCoS) a publié un article de recherche intitulé *Inside the lived perspective of life after spinal cord injury: a qualitative study of the desire to live and not live, including with assisted dying*. Cet article aborde les sujets difficiles que sont les pensées suicidaires et l'aide médicale à mourir dans le cas des personnes médullolésées. La recherche avait un double objectif : premièrement, examiner si les personnes médullolésées auraient envisagé l'aide médicale à mourir (AMM) peu de temps après leur lésion, et deuxièmement, si elles se seraient senties capables de prendre une décision éclairée sur cette option à ce moment-là. La recherche a été menée par les docteurs Natalja Tchajkova, Karen Ethans et Stephen D. Smith et comportait des entrevues structurées avec 23 membres de LM Manitoba.

Si vous n'êtes pas familier avec l'AMM ou son historique au Canada, il est important de savoir qu'en février 2015 la Cour suprême du Canada a statué que certaines sections du *Code criminel* traitant de l'aide médicale à mourir n'étaient plus valides en vertu de la *Charte canadienne des droits et libertés* (Carter c. Canada). En réponse à ce

jugement, le Parlement du Canada a modifié en juin 2016 le *Code criminel* par le projet de loi C-14, qui permet aux adultes canadiens qui y sont admissibles de demander l'aide médicale à mourir et l'aide au suicide. En mars 2021, le Parlement a adopté le projet de loi C-7, Loi modifiant le *Code criminel* (aide médicale à mourir), qui a apporté d'importants changements à l'AMM, notamment en ce qui concerne l'admissibilité et le processus d'évaluation des demandes.

Dans sa version initiale, l'AMM n'était accessible qu'aux Canadiens atteints d'un « état pathologique grave et irrémédiable » et dont le décès était « raisonnablement prévisible ». Ces termes ont une définition précise dans la Loi mais, pour notre propos, un état pathologique grave et irrémédiable signifie une maladie, une affection ou un handicap grave et incurable dans un état avancé de déclin irréversible qui cause des souffrances physiques ou psychologiques intolérables et durables, qui ne peuvent être soulagées dans des conditions jugées acceptables, et dont la mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible. L'AMM contenait plusieurs mesures de protection visant à prévenir les erreurs et les abus dans l'évaluation de l'admissibilité et le traitement des demandes, notamment une période d'attente de 10 jours entre la demande et l'administration de l'aide médicale à mourir. En mars 2021, le projet de loi C-7 étendait l'admissibilité à l'AMM aux Canadiens dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible et, dans ces cas, a augmenté la période d'attente de 10 à 90 jours.

Pour en savoir plus sur l'AMM au Canada, consultez le site

www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aide-medicale-mourir.html

L'élargissement de l'AMM en 2021 pour y inclure les Canadiens sans diagnostic terminal a suscité une forte opposition de la part de nombreuses personnes de la communauté des personnes ayant des aptitudes différentes des autres, qui expriment des préoccupations concernant, entre autres, la formation des professionnels médicaux chargés d'évaluer l'admissibilité des personnes qui en font la demandent, la nature des renseignements fournis aux personnes qui demandent l'AMM et comment ils leur sont transmis, la valeur qu'on accorde à la vie de chaque personne, et la façon dont la société canadienne perçoit les personnes ayant des aptitudes différentes des autres.

Ça ne devrait pas nous surprendre que les opinions sur l'AMM varient considérablement entre les citoyens de notre pays. Ceci dit, cet article ne prétend pas prendre position par rapport à l'AMM. Nous désirons plutôt vous faire part des résultats de cette nouvelle recherche, car il s'agit d'un nouveau champ de recherche scientifique propre aux personnes médullolésées, et aussi parce que nous connaissons très bien les répercussions dévastatrices qui accompagnent souvent une lésion médullaire, en particulier dans les premiers jours, semaines et mois par la suite.

J'ai eu l'occasion de m'entretenir avec la principale chercheuse de cette recherche, la D^{re} Tchajkova. Elle a obtenu son diplôme de premier cycle en sciences à l'Université Laurentienne, a fait ses études de médecine à l'Université de la Colombie-Britannique, puis sa résidence à l'Université du Manitoba. C'est également elle qui a interviewé toutes les personnes qui ont participé à cette recherche.

Si vous souhaitez lire l'article de recherche en entier, veuillez communiquer avec notre bureau.

Dans le cadre de ses études en médecine, la D^{re} Tchajkova a consacré passablement de temps au centre de réadaptation GF Strong à Vancouver, lequel est le plus grand établissement de réadaptation de la Colombie-Britannique. C'est là qu'elle a rencontré et s'est liée d'amitié avec Walt Lawrence en 2014, qui vit avec une lésion complète de la moelle épinière au niveau du cou depuis plus de 50 ans. Elle affirme que cette amitié a eu une énorme influence sur sa carrière en médecine et sur son intérêt dans la rééducation des médullolésés.

La D^{re} Tchajkova explique que ses recherches sur l'AMM et les lésions médullaires remontent à plus de cinq ans,

presque au début de l'AMM au Canada. Depuis ces débuts, elle a exercé sa profession dans de nombreux endroits au pays. Grâce à cette variété d'expériences, elle a le sentiment de bien comprendre les besoins des personnes médullolésées du Canada. En particulier, l'amitié qu'elle a nouée avec Walt, qui, au dire de tous, mène une vie incroyablement riche et bien remplie, malgré ses importantes déficiences physiques, lui a semblé en contradiction avec les commentaires qu'elle avait entendus de la part de collègues qui présumaient tout simplement que les personnes médullolésées ne voulaient pas vivre. Elle sait que la dépression et les pensées suicidaires sont plus fréquentes chez les personnes médullolésées, mais elle a eu du mal à trouver beaucoup de travaux de recherche sur le sujet.

Alors que l'AMM était de plus en plus acceptée, au Canada et ailleurs, elle se demandait comment les personnes médullolésées envisageaient cette possibilité. Sûrement que le fait d'écouter les points de vue de personnes ayant vécu à la fois le traumatisme et la détresse d'une lésion médullaire, pourrait fournir des connaissances précieuses pour élaborer des approches plus judicieuses sur la façon de présenter l'AMM aux personnes nouvellement médullolésées. Cette question a donné lieu à une solide recherche qualitative, dont l'objectif sous-jacent était d'écarter les opinions externes et de constituer une avenue validée scientifiquement pour que les personnes ayant fait l'expérience du désarroi d'un traumatisme médullaire puissent se faire entendre clairement sur cet important sujet.

Par ailleurs, en raison de sa propre formation en médecine, elle voulait aussi se pencher sur le type de formation dispensée aux prestataires de soins de santé en prévision de conversations délicates sur cette question avec les patients. « On n'a pas tous la même aptitude à se mettre à la place des autres, affirme-t-elle. Sans empathie et sans formation appropriée du personnel de la santé de première ligne, les effets escomptés d'une législation bien intentionnée pourraient facilement être annulés par du personnel qui n'est pas familier avec ce que la vie peut devenir après une lésion de la moelle épinière. » Les médecins et les autres professionnels de la santé ont un pouvoir et une influence énormes lorsqu'ils présentent de l'information et prodiguent des conseils aux patients. Il est donc important que ces points de transmission cruciaux d'information au cœur du système de soins de santé soient adéquatement consolidés, afin de s'assurer que toute personne qui envisage de recourir à l'AMM soit très bien renseignée sur toutes les options qui s'offrent à elle avant de prendre une décision.

Voici un extrait du résumé de l'article qui décrit les résultats et les conclusions de cette recherche :

Résultats : La moitié des participants ont déclaré avoir eu des idées suicidaires au cours des deux années après leur lésion médullaire. Cependant, aucun d'entre eux n'a pensé qu'il aurait été capable de prendre une décision éclairée sur l'AMM pendant ce laps de temps. La plupart des participants ont affirmé qu'ils avaient été capables de s'adapter et d'entrevoir leur vie autrement. Un nombre plus élevé de participants étaient d'accord pour dire que l'AMM devrait être accessible aux personnes bien informées sur le sujet et ayant eu l'occasion d'envisager leur vie autrement.

Conclusion : Cette étude révèle que les personnes médullolésées ne pensent pas qu'une prise de décision éclairée sur la fin de leur vie puisse être prise tôt après une lésion médullaire, et ce, même si des niveaux élevés d'idéation suicidaire ont été signalés au cours de cette phase initiale. Un processus de recadrage aide à faciliter la prise de décisions éclairées sur la façon de vivre avec une lésion médullaire. Ce processus est à mettre en corrélation avec les possibilités de réadaptation, de soutien par des mentors et de réintégration dans la société.

De toute évidence, il existe un clivage entre ce que les personnes médullolésées considèrent comme une période d'attente appropriée avant de pouvoir prendre une décision éclairée sur l'AMM (deux ans ou plus) et ce que la loi autorise (90 jours). La raison de ce clivage est aussi évidente : la plupart des personnes ayant subi un traumatisme

médullaire ont besoin de beaucoup de soutien et de temps, ainsi que d'une longue période de rééducation, afin d'envisager ce qui leur est arrivé de manière plus positive.

D^{re} Tchajkova croit qu'au cœur de ce processus se trouve le rôle que les prestataires de soins spécialisés et le mentorat par les pairs peuvent remplir pour aider les personnes qui viennent d'être blessées et leurs familles à comprendre les véritables possibilités de la vie après une lésion médullaire. Une telle aide est particulièrement efficace lorsqu'elle est offerte immédiatement après la lésion ou le diagnostic. Le mentorat par les pairs, ainsi que les services et le soutien offerts par les conseillers en réadaptation de LM Manitoba, qui sont des experts en réadaptation de personnes médullolésées, normalisent cette situation et remettent en question les fausses croyances sur le sens véritable de la vie avec un handicap.

En outre, la D^{re} Tchajkova souligne que, très souvent, les personnes nouvellement médullolésées se sentent honteuses ou embarrassées et ne sont pas toujours disposées à parler avec leur famille et leurs amis de leur détresse, de leur sentiment de perte et/ou de leur idée de mettre fin à leur vie. Elles craignent parfois de devenir un fardeau pour les autres. Nous devrions nous efforcer davantage de créer des espaces où des conversations entre patients et prestataires de soins de santé bien informés puissent se dérouler en toute sécurité. Cette formation devrait être offerte à tous ceux qui travaillent en physiothérapie, en psychologie, en psychiatrie, à l'urgence et aux soins intensifs. « Il est essentiel que les professionnels de la santé sachent comment réagir face à un patient qui déclare vouloir se suicider », affirme la D^{re} Tchajkova. De plus, selon elle, « cette approche et cette formation devraient être normalisées ». Elle estime aussi qu'il faut accorder autant d'attention à la santé mentale et à l'adaptation des patients à une vie valable et enrichissante après une lésion médullaire qu'aux soins de la peau, de la vessie et des intestins.

En ce qui concerne la nature controversée de l'aide médicale à mourir, la D^{re} Tchajkova affirme que tous les commentaires qu'elle a reçus étaient très positifs et que de nombreux collègues lui ont même demandé de présenter la recherche et ses résultats à leurs propres réseaux de relations. Cela est particulièrement bienvenu, car certains médecins ne sont pas à l'aise d'assumer la responsabilité d'évaluer les patients pour l'AMM. Cette recherche met en évidence la nécessité de poursuivre d'autres recherches, afin de préciser la formation requise pour soutenir les personnes chargées d'engager des conversations délicates sur l'AMM avec les patients. Nous espérons aussi qu'elle saura susciter de l'intérêt pour ce genre de recherches.

Selon la D^{re} Tchajkova, il est nécessaire d'entreprendre beaucoup plus de recherches sur l'AMM. Elle se sent encouragée par le fait que sa recherche a été publiée dans une revue scientifique internationale sur les lésions de la moelle épinière et croit que cela contribuera à attirer l'attention d'autres chercheurs sur ce champ d'investigation. Bien qu'elle aime beaucoup faire de la recherche, elle veut aussi aider d'autres médecins et prestataires de soins de santé à envisager davantage l'AMM du point de vue du patient et à devenir sensibles à ce que vivent les patients atteints d'une lésion médullaire et/ou d'autres pathologies. Selon elle, ce qui est primordial, c'est que les patients soient les principaux artisans de cette démarche et nous devons faire tout ce qui est en notre pouvoir pour repérer et mettre à leur disposition les ressources appropriées afin qu'ils puissent prendre une décision éclairée. Ce genre de formation pourrait ensuite être étendu à d'autres populations de patients, de sorte que bien d'autres patients que les personnes médullolésées pourraient en bénéficier.

On peut consulter le résumé de son article à l'adresse www.doi.org/10.1038/s41393-021-00619-3.

Dan Joannis, directeur général par intérim

Vous désirez en savoir plus sur la méditation de pleine conscience?

Nous avons besoin de bénévoles pour une étude sur les effets de la méditation de pleine conscience sur la santé mentale des

Quel est le but de cette étude?

Étudier les effets positifs d'une application grand public de méditation de pleine conscience sur l'anxiété, la dépression, le stress, la douleur, la qualité de vie et la qualité du sommeil.

Engagement

- 10 minutes/jour d'utilisation d'une application de méditation de pleine conscience
- 3 séries de sondages

Y êtes-vous admissible?

- Avoir 18 ans ou plus.
- Pouvoir parler/lire l'anglais.
- Avoir une lésion médullaire.
- Posséder un téléphone intelligent permettant de télécharger une appli de méditation de pleine conscience.

Endroit

- Entièrement virtuel

Rétribution

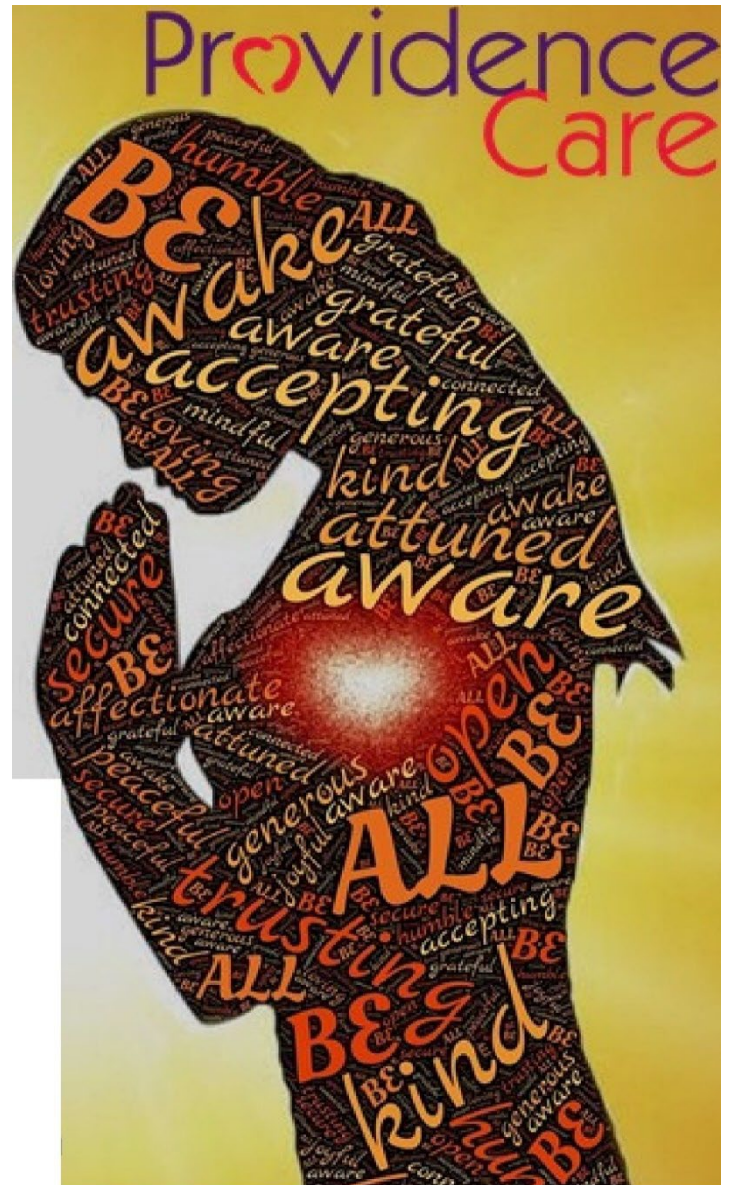
- Carte-cadeau électronique à la fin des trois séries de sondages

Pour vous y inscrire, contacter
Meagan Wiederman

m.wiederman@queensu.ca

la superviseure
Karen Smith, MD

Smithk2@providencecare.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 approuvé plusieurs demandes d'aide financière, totalisant 101 590 \$. En voici les points saillants :

- La MPF a accordé du soutien financier à un membre pour l'achat et l'installation d'une rampe extérieure, qui lui permettra de sortir de sa maison et d'y entrer en toute sécurité.
- La MPF a accordé du soutien financier au centre de recherche sur les lésions médullaire pour l'achat d'équipement et de logiciels, ainsi que des fonds pour accorder des allocations de formation à des étudiantes et étudiants diplômés et l'organisation d'un symposium de recherche en juillet 2022.
- La MPF a accordé du soutien financier à un membre pour l'achat de nouvelles pièces de siège fabriquées sur mesure, ce qui aidera à prévenir la détérioration de sa santé et à maintenir son indépendance en société. L'accoudoir en gel et le repose-main actuels devaient être remplacés, en raison de leur âge et de leur dégradation.
- La MPF a accordé du soutien financier à un membre pour l'achat de plusieurs articles, dont un déambulateur, un siège de douche et une barre de sécurité pour sa baignoire, lesquels contribueront à assurer davantage sa sécurité et son autonomie à sa sortie de l'hôpital.

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.

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

Lyall Hallick

Invite ton député provincial à ton travail

Depuis plusieurs années, Lésions Médullaires Manitoba participe à l'activité *Invite ton député provincial à ton travail* coordonnée par le Manitoba Supported Employment Network. Par ailleurs, octobre a été désigné Mois de la sensibilisation à l'emploi des personnes handicapées au Canada.

Le Mois de la sensibilisation à l'emploi des personnes handicapées et l'activité *Invite ton député provincial à ton travail* ont pour but de :

- Saluer et souligner les nombreuses contributions des Manitobaines et Manitobains ayant des aptitudes différentes à la productivité et à l'économie,

- Encourager et soutenir l'embauche de personnes ayant des aptitudes différentes,
- Valoriser les employeurs qui ont des pratiques d'embauche diversifiées,
- Susciter l'intérêt de députés provinciaux en soulignant les compétences et les talents de personnes ayant des aptitudes différentes qui travaillent, les renseigner sur les pratiques d'embauche inclusives comme jamais une simple fiche d'information ne pourrait le faire, et, ce faisant, diminuer le nombre d'idées fausses à propos des handicaps qui ont contribué à une sous-représentation dans la population active des personnes ayant des aptitudes différentes des autres.

À l'automne 2021, Maxine Critch et Simone Tellier, toutes deux membres de LM Manitoba, ont participé à *Invite ta députée provinciale à ton travail*. Maxine a subi une lésion incomplète de la moelle épinière au niveau T12 à la suite de l'écrasement d'un hélicoptère en 2009. Simone a été diagnostiquée avec une lésion incomplète de la moelle épinière au niveau L2-S1, le résultat d'une sténose vertébrale (rétrécissement du canal rachidien et coincement de la moelle épinière), qui a nécessité une première intervention chirurgicale au niveau de la colonne vertébrale en avril 2019 et une autre en mai 2020.

Maxine est depuis longtemps une employée permanente du collège polytechnique Red River et travaille actuellement à temps plein en tant qu'enseignante de formation professionnelle, au sein du programme « Introduction to Trades, Aboriginal Education and Access Program », un programme de certificat de cinq mois qui vise à préparer les étudiants et étudiantes autochtones sur le plan scolaire à s'inscrire à des programmes d'apprentissage d'un métier. Le programme intègre une perspective autochtone qui comprend l'enseignement des valeurs, traditions et croyances des Autochtones et la promotion d'une identité culturelle positive.

Malaya Marcelino, députée de la circonscription de Notre-Dame, a participé à l'activité *Invite ta députée provinciale à ton travail* et s'est rendue au campus Notre-Dame du collège polytech Red River. On lui a présenté Maxine et plusieurs membres du personnel du collège; puis elle a rencontré des participants et participantes du programme de certificat de cinq mois d'introduction aux métiers. Elle a visité la salle de classe où Maxine enseigne et l'endroit où se déroulent les cérémonies autochtones. Maxine a parlé brièvement de sa lésion médullaire, de ses effets sur sa vie, ainsi que de son parcours professionnel avec le collège. Elle a décrit quelques-unes des difficultés auxquelles sont confrontés de nombreux étudiants, a souligné les possibilités de soutien et les ressources offertes par le collège pour contribuer à la réussite des étudiants, et a parlé de ses objectifs et aspirations pour l'avenir du programme.

Depuis 16 ans, Simone travaille à temps plein en tant que représentante du service à la clientèle à Winnipeg de l'Agence de logement des Forces canadiennes du ministère de la Défense nationale. Toutefois, depuis octobre 2021 elle est directrice par intérim des opérations d'exploitation. Elle dit avoir hâte de réintégrer son poste habituel, lorsque le poste qu'elle occupe en ce moment sera comblé.

Simone affirme apprécier l'interaction courante et quotidienne avec le public que lui procure son poste de représentante du service à la clientèle, ce qui se produit moins souvent dans son poste actuel. Elle a mentionné que son employeur avait mis en place les réaménagements nécessaires à son retour au travail et qu'il l'appuyait dans cette démarche.

Adrien Sala, député provincial de St. James, est allé à la rencontre de Simone à l'endroit où elle travaille. Après avoir été présenté à ses collègues de travail, il s'est ensuite rendu dans la salle de conférence où il s'est réuni avec Simone, Mireil Kehler, gestionnaire du Centre de services de logement de Winnipeg de l'Agence de logement des Forces canadiennes, et moi-même. Je lui ai donné une vue d'ensemble des services de LM Manitoba et de mon rôle en tant que conseiller en orientation professionnelle. Simone a décrit les complications médicales qui se sont soldées par une lésion de sa moelle épinière, certaines des difficultés physiques et psychologiques qu'elle doit

affronter, les exigences et responsabilités de son travail, ainsi que les réaménagements mis en place par son employeur et le soutien qu'il lui apporte, ce qui lui a permis de reprendre le travail en toute sécurité et dans une perspective durable.

Nous tenons à remercier Maxine et Simone d'avoir accepté de participer à l'activité *Invite ta députée provinciale à ton travail* et de s'être montrées disposées à partager leur expérience de retour au travail avec les députés Marcelino et Sala. Merci également à Tracy Brant, directrice du programme d'éducation des Autochtones et de leur accès aux études supérieures, ainsi que superviseure de Maxine, et à Mireil Kehler, gestionnaire du Centre de services de logement des Forces canadiennes et superviseure de Simone, d'avoir participé à cette activité et de l'avoir coordonnée dans leur milieu de travail respectif.

Enfin, je tiens à remercier Malaya Marcelino, députée de Notre-Dame, et Adrien Sala, député de St. James, pour le temps qu'ils ont pris, malgré leur emploi du temps chargé, pour participer à cette activité et pour l'intérêt qu'ils ont manifesté envers le travail et les contributions de Maxine et Simone dans leur milieu de travail.

Laurence Haien
Conseiller principal en réorientation
Services d'orientation professionnelle

Les symptômes d'une IVU et comment les prévenir

Si vous avez un certain nombre de problèmes de vessie, vous risquez de contracter une infection des voies urinaires (IVU). Il est important que vous puissiez reconnaître les différents symptômes d'une IVU, car une infection urinaire non traitée peut avoir des conséquences dommageables sur votre vessie et vos reins. Certains symptômes sont des signes évidents d'une infection urinaire, mais prêtez attention aussi à d'autres symptômes, qui sont plus subtils et donc plus difficiles à reconnaître en tant que symptômes d'une IVU.

Comment puis-je savoir si j'ai une IVU?

Nous avons dressé la liste de certains symptômes courants d'une IVU. Il s'agit d'indications d'ordre général destinées à vous aider à répondre à des questions typiques. Vous devriez suivre les directives précises fournies par votre prestataire de soins, de même que celles se rapportant au dispositif de cathétérisme intermittent que vous utilisez.

Symptômes qui peuvent être liés à une infection urinaire

- Douleur ou inconfort au moment d'uriner,
- Envie d'uriner souvent,
- Urine trouble qui dégage une forte odeur (sans lien avec les aliments qui donnent une odeur à l'urine),
- Présence de sang dans l'urine (suffisamment de sang pour que l'urine ait la couleur du jus de canneberge),
- Fuite inattendue d'urine,
- Fièvre/transpiration ou frissons,
- Douleur dans la vessie (au-dessus de l'os pubien),
- Douleur dans la région des reins (bas du dos),
- Maux de tête, nausées,
- Fatigue accrue et sensation de ne pas être bien,
- Confusion, surtout chez les personnes âgées.

Voici quelques autres symptômes d'une IVU propres aux personnes médullolésées :

- Augmentation du nombre d'épisodes de dysréflexie autonome (DA), dont certains symptômes sont un mal de tête lancinant, des sueurs au-dessus du niveau de la lésion, la chair de poule au-dessous du niveau de la lésion et une sensation de ralentissement du rythme cardiaque.
- Fièvre supérieure à 38 °C,
- Spasticité inhabituelle,
- Difficulté soudaine à suivre votre routine de gestion de la vessie.

Si vous ressentez l'un ou l'autre des symptômes ci-dessus, consultez votre prestataire de soins de santé !

Maintenant que nous connaissons les symptômes à surveiller en cas d'IVU, voyons comment les prévenir. Il existe plusieurs précautions qui peuvent vous aider à prévenir les IVU récurrentes. En voici quelques-unes :

- **Buvez assez de liquides** : Boire beaucoup d'eau dilue l'urine et élimine les mauvaises bactéries de la vessie. Si vous videz régulièrement votre vessie en suivant les instructions de votre prestataire de soins, vous pourriez éliminer les mauvaises bactéries qui pourraient d'y trouver.
- **Maintenez une bonne hygiène personnelle** : Les bactéries provenant d'un lavage insuffisant des mains ou celles situées près de l'orifice urétral risquent d'être introduites dans les voies urinaires lors de l'utilisation d'un cathéter ou d'une sonde.
- **Videz régulièrement et entièrement votre vessie** : En respectant un horaire régulier et en vidant entièrement votre vessie par un cathétérisme intermittent, vous réduisez le temps durant lequel l'urine stagne dans la vessie. Chaque fois que vous vous cathétérisez, vous éliminez l'urine qui se trouve dans la vessie, ainsi que les mauvaises bactéries qui pourraient s'y trouver.
- **Utilisez toujours un cathéter stérile** : Une sonde bien lubrifiée (enduite d'un produit hydrophile ou prélubrifiée) peut rendre le déroulement du processus plus confortable et réduire la friction pendant l'insertion et le retrait de la sonde.

Si vous avez trouvé cet article de blogue utile et que vous souhaitez en savoir plus sur les IVU, téléchargez gratuitement notre livre électronique pour maintenir votre vessie en bonne santé : *Comprendre les infections urinaires*, Coloplast Canada, à l'adresse www.coloplast.ca/fr-ca/intestin-et-vessie/utilisatrice/

Expériences de membres autochtones de la pandémie

Jessica Reick est une autochtone de 34 ans diagnostiquée avec une lésion médullaire il y a 20 ans à la suite d'un accident d'auto. Elle vit à Winnipeg avec Bernard, son mari, et leurs deux jeunes garçons, Bernard Junior, 6 ans, et Jackson, 4 ans. Elle affirme que, même si la pandémie a été un temps très difficile pour chacun d'entre eux, avec des hauts et des bas, elle a contribué néanmoins à resserrer les liens entre eux. En effet, le fait de passer plus de temps ensemble a permis à chaque membre de la famille de valoriser et d'apprécier davantage les autres. Élever deux jeunes garçons pleins d'énergie et curieux de tout n'est pas une tâche facile dans le meilleur des cas, mais la pandémie a suscité d'autres difficultés à surmonter. Vivre dans un appartement de deux chambres à coucher fait qu'il est très difficile de créer suffisamment d'espace pour tout le monde. Leur maison, dont les travaux de rénovation ont été retardés depuis deux ans à cause de la pandémie, leur manque beaucoup. Pour Jessica, « la pandémie ne durera pas éternellement, elle finira bien par disparaître tôt ou tard, alors gardons espoir. »

Alex Mannigway est originaire de Peguis et a été diagnostiqué avec une lésion médullaire il y a 37 ans après une intervention médicale. Pendant la pandémie, il travaille au bureau de la bande, ce qui le tient bien occupé. La famille compte beaucoup pour lui et il estime que passer autant de temps que possible avec ses 7 petits-enfants remplit sa vie de joie. Il n'a pas beaucoup voyagé à cause des restrictions sanitaires, mais il est vacciné et prend soin de sa santé. Il encourage les autres à garder espoir.

Gloria Littlejohn demeure sur la réserve de Roseau River près de Letellier, au Manitoba. Elle a été diagnostiquée avec une lésion médullaire il y a 51 ans à la suite d'un accident d'auto. Même si elle a été vaccinée et qu'elle respecte d'autres précautions, la pandémie a également été difficile pour elle. Elle s'est sentie très seule et isolée. Toutefois, elle a continué à demeurer en contact avec d'autres personnes de sa famille et de sa communauté. Elle est maintenant heureuse car un neveu vient d'emménager chez elle. Elle se tient occupée en emmenant d'autres personnes de sa communauté faire des courses ou en les appelant juste pour parler. Gloria parvient à demeurer active et en relation en étant présente dans la vie de ces personnes et en les aidant. Elle encourage tout le monde à tendre la main aux personnes qui se sentent seules et isolées, à entrer en relation avec elles et à leur redonner espoir. Restez actifs et n'ayez pas peur de demander de l'aide.

Linda Kematch demeure à Pelican Rapids, au Manitoba. Elle a été diagnostiquée avec une lésion médullaire il y a 36 ans. Étant donné qu'elle vit seule, la pandémie a été très difficile pour elle. Il lui arrivait de se sentir seule et isolée, puis déprimée par la suite. Elle demeure anxieuse de contracter le virus et de tomber malade si elle rencontre sa famille ou d'autres membres de sa communauté. Même après avoir reçu deux vaccins contre la COVID-19, elle hésite parfois à recevoir des soins à domicile de sa communauté. Le fait que les services de ses prestataires de soins soient partagés avec d'autres membres de la communauté entraîne un risque plus élevé de contracter le virus, si elle ne demeure pas très vigilante. Comme il est important pour elle de demeurer en relation avec ses amis et sa famille, elle communique quotidiennement avec eux par téléphone et sur Facebook. Elle veille à sa santé et se divertit en regardant des films et des vidéos sur YouTube.

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

Leslie Bieganski

Robert Buchanan

Paulette Chaput

Winston Esperanzate

Philip Fairgrieve

Lorne Halcrow

Donna Helm

Roy Jaster

Dorothy Koetke

Ian McKinney

Kathleen Napaokesik

Joan Rannick

Orville Recknell

Maurice Sanderson

Christopher Sargent

Randy Vankoevinge

ParaTracks : Faites-nous part de votre préférence

LM Manitoba aimerait savoir ce que vous pensez de *ParaTracks*, le bulletin que nous publions depuis longtemps pour fournir des renseignements locaux et des récits traitant des lésions médullaires au Manitoba. Nous avons bien l'intention de continuer à diffuser *ParaTracks*, mais comme de plus en plus de gens consultent des sites en ligne pour obtenir des nouvelles et de l'information, nous nous sommes demandé si vous préféreriez recevoir *ParaTracks* par voie électronique. Si nous mettions à la disposition de notre lectorat simplement une version électronique, cela nous permettrait de réduire nos coûts d'impression et nos frais d'expédition, ainsi que le nombre d'exemplaires imprimés, et d'envisager la publication d'une version de type magazine en couleur. Nous vous invitons donc à prendre une minute pour nous indiquer votre préférence en répondant à cette simple question :

Comment préféreriez-vous recevoir *ParaTracks* à l'avenir?

1. Édition papier (ce que vous recevez actuellement),
2. Édition électronique (un fichier PDF qui vous est transmis par courriel),
3. Édition électronique (un lien transmis par courriel pour télécharger ou consulter *ParaTracks* affiché sur notre site Web).

Pour répondre à cette question et nous faire part de vos commentaires et suggestions, cliquez sur le lien suivant : rebrand.ly/ParaTracks-Survey. Si vous ne pouvez pas répondre à ce sondage en ligne, veuillez communiquer avec notre bureau au 204-786-4753, poste 222 ou au 1 800-720-4933, poste 222 (sans frais au Manitoba) pour indiquer votre préférence.

Abonnement à nos courriels

LM Manitoba est en train de dresser une liste de diffusion par courriel de nouvelles et de renseignements importants sur notre organisme, nos services, ainsi que sur d'autres sujets d'intérêt pour les personnes médullolésées vivant au Manitoba. Cette liste de diffusion, distincte de la liste de nos clients qui ont déjà consenti à recevoir des services de LM Manitoba, nécessite un consentement différent pour que nous puissions vous envoyer des nouvelles et des renseignements par courriel.

Si vous êtes déjà sur notre liste de diffusion de courriels, nous vous demandons de prendre quelques minutes pour remplir et soumettre le formulaire d'abonnement en ligne en cliquant sur le lien ci-dessous. Cela nous permettra de mettre à jour votre profil : adresse électronique, nom et numéro de téléphone actuels. Si vous n'êtes pas déjà inscrit sur cette liste, prenez quelques minutes pour vous y inscrire, afin de ne jamais rater les nouvelles importantes, les possibilités de recherche et d'autres messages dignes d'intérêt pour les Manitobaines et Manitobains médullolésés.

rebrand.ly/scimanitoba-subscribe (en anglais seulement)

En vous abonnant ou en actualisant votre profil, vous consentez à ce que LM Manitoba vous informe de nouvelles et de renseignements qui, à son avis, intéresseront ses abonnés. Si vous désirez vous désabonner, vous pouvez le faire en tout temps, pour n'importe quelle raison, sans que cela n'ait d'incidence sur les services que vous recevez présentement ou que vous pourriez recevoir à l'avenir.