

Décembre 2007

**Bulletin de l'Association canadienne des paraplégiques (Manitoba) Inc.
Hiver**

Dans ce numéro :

Brad Boisselle : une épreuve couronnée de succès (témoignage)

DANS CE NUMÉRO :

~ Collaboration communautaire : L'unité R5 reçoit un lève-personne Medi-Lift

~ Le programme Step-Up, une mine d'information sur la prévention des plaies de pression

~ Job Journeys accueille George Kent

~ Le Centre de préparation à l'emploi dit au revoir à Pat Carrière

~ Pleins feux sur nos bénévoles : Léonard Chartrand

NOUVELLES DE LA MANITOBA PARAPLEGIA FOUNDATION (MPF)

Conseil d'administration de la MPF

Doug Finkbeiner, c.r. (président)

Arthur Braid, c.r. (vice-président)

James Richardson fils (trésorier)

M. le juge Robert Carr

Isabel Auld

Lawrence Cohen

Dr Lindsay Nicolle

Ernie Hasiuk

Randy Komishon

Les fonds de la MPF sont consacrés à quatre secteurs principaux : les projets spéciaux, les essais de produits, la recherche et l'aide directe aux personnes médullolésées. L'ACP remercie la MPF de son soutien continu à l'amélioration de la qualité de vie des personnes médullolésées.

La MPF a approuvé plusieurs demandes d'aide financière au cours des derniers mois. En voici les points saillants :

En juillet 2007 :

- Des fonds ont été accordés à un membre de l'ACP pour l'achat d'une rampe d'escalier qui lui assurera une plus grande sécurité. De plus, il n'aura plus besoin de demander l'aide d'une autre personne pour entrer dans sa maison et en sortir.
- Des fonds ont été accordés à un membre de l'ACP pour l'achat d'un matelas anti-escarres. À cause de l'usure de son vieux matelas, la personne a développé des plaies de pression et elle a maintenant besoin d'un matelas thérapeutique qui favorisera la guérison des plaies et protégera la peau.

En août 2007 :

- Un membre de l'ACP qui étudie à l'Université du Manitoba a reçu des fonds pour payer ses droits de scolarité, ses livres et son transport. Grâce à ses études, la personne pourra exercer un emploi, profiter d'un revenu et jouer un rôle actif dans la société. Elle sera également en mesure de rendre service à ses pairs.

Venez faire un tour du côté du site Web de la MPF à www.cpamanitoba.ca/mpf .

Vous pouvez soumettre une demande d'aide financière en communiquant avec le bureau de l'ACP ou en passant par le site Web de la MPF.

Le Centre de préparation à l'emploi dit au revoir à Pat Carrière

Dan Joanisse

Pat Carrière travaille comme évaluatrice de la capacité de travail au Centre de préparation à l'emploi (CPE) de la Society for Manitobans with Disabilities depuis juillet 1999. Elle dira bientôt au revoir à ses collègues de travail et amis, car elle prendra sa retraite le 31 décembre prochain.

Pat estime qu'au cours des huit dernières années, elle a travaillé avec plus de 500 clients ayant divers types de déficiences. Le matin, Pat travaille directement avec ses clients. L'après-midi, elle rédige des rapports, rencontre des clients accompagnés de leurs conseillers en orientation et vaque à diverses tâches administratives. Pat décrit son travail comme étant d'« aider des personnes qui se croyaient sans avenir à se préparer pour le futur ». Se basant sur son expérience considérable, Pat croit que chaque personne possède un talent particulier. Le plus difficile consiste à découvrir cette habileté particulière, afin de mettre au point le plan approprié.

Si l'on en juge par les nombreuses cartes de remerciement exposées sur une étagère derrière son poste de travail, il est clair que Pat a transformé la vie des personnes auprès desquelles elle a travaillé. Lorsqu'on lui demande comment elle a réussi à avoir un contact aussi efficace avec ses clients, elle répond qu'« on apprend quelque chose de chaque personne lorsqu'on sait écouter. Il faut d'abord fournir de l'appui et des encouragements. De plus, le respect et l'empathie sont d'une importance cruciale. » Elle se sent particulièrement récompensée quand des personnes qu'elle a aidées passent la voir pour la saluer et lui parler de leurs réussites.

Pat aime beaucoup travailler au CPE et estime que son emploi lui convient parfaitement, même si ses tâches sont exigeantes et toujours changeantes. Elle est titulaire d'un certificat en enseignement des adultes, d'un certificat en criminologie du Collège Red River, ainsi que d'un diplôme en administration des affaires. Elle est instructrice agréée en dynamique de vie et a suivi cinq cours en interprétation gestuelle (ASL).

Lorsqu'elle parle de ses projets de retraite, Pat reste plutôt vague, avec raison. Elle a l'intention de travailler à temps partiel pour se tenir occupée, peut-être en aidant certaines personnes à produire leur déclaration de revenus ou en donnant un coup de main au CPE pendant la période de transition. Elle songe également à se rendre une fois de plus à Las Vegas où se fait le tournage de *CSI: Crime Scene Investigation*, son émission de télévision préférée.

À la personne qui lui succèdera, Pat donne les conseils suivants : savoir bien écouter l'autre, aider les clients à trouver des réponses et ne pas craindre de consulter les personnes autour de soi quand on ne connaît pas la réponse une question.

« Bonne retraite, Pat, vous l'avez certainement méritée. »

Job Journeys félicite Roberto Andino
Bill Delorme

Roberto Andino a commencé à participer au programme *Job Journeys* le 15 janvier 2007. Il a suivi les ateliers animés par Val Reith et Bill Delorme et offerts aux bureaux de l'ACP.

Roberto et moi avons travaillé ensemble à la mise à jour et au peaufinage du curriculum vitae de Roberto. Il a ensuite entrepris de chercher un emploi qui conviendrait à ses habiletés et à ses talents. Le 13 juin 2007, Roberto a obtenu un emploi de travailleur auprès des jeunes à Teen Stop Jeunesse, situé sur le chemin Ste-Anne à Winnipeg. Très perspicace, le directeur de l'organisme, M. Pat Leblanc, a rapidement reconnu le potentiel de Roberto.

Le 24 août, Roberto a été promu au poste de superviseur du personnel, promotion qui s'est accompagnée d'une augmentation de salaire. Roberto travaille à temps plein et retire beaucoup de satisfaction et de plaisir de son emploi. Teen Stop Jeunesse est une halte-accueil pour les jeunes du quartier. On y retrouve une salle d'ordinateurs, divers jeux dont un jeu de hockey sur coussin d'air, ainsi qu'une grande salle de télévision. Sous la supervision de Roberto, l'ambiance est à la fois détendue et bien encadrée.

Bravo, Roberto! Tout le personnel de l'ACP est fier de toi et te souhaite du succès dans tout ce que tu entreprendras.

Job Journeys accueille George Kent

George Kent a interrompu sa retraite pour venir travailler à l'ACP, dans le cadre du programme *Job Journeys*. Lorsqu'il était fonctionnaire du gouvernement du Manitoba, George s'est occupé de divers services, y compris le programme de réadaptation professionnelle.

Avant de travailler pour le gouvernement, George a été propriétaire exploitant d'un cabinet de consultation en marketing à Winnipeg; il a écrit plusieurs livres sur la recherche d'emploi; il a été gestionnaire des ressources humaines pour diverses sociétés canadiennes. À l'ACP, George s'occupera surtout de l'atelier sur la recherche d'emploi pour les clients.

Atelier *Job Journeys*

George Kent

La deuxième série de tables rondes sur la recherche d'emploi a pris la forme d'ateliers sur la gestion de carrière conçus et présentés par George Kent. Ouvrant dans le domaine depuis plus de 40 ans, George a écrit plusieurs livres, dont *You're hired*, *Job Search Strategies for the 90's*. Le programme dans son ensemble comprend neuf parties :

1. Se motiver à entreprendre sa recherche d'emploi
2. L'éthique de travail, la gestion du temps et les outils tels que les grilles de priorité
3. Mythes, grilles et prise de décisions
4. Reconnaître et présenter ses réalisations
5. Le curriculum vitae et la lettre d'accompagnement
6. Établir son réseau et comprendre comment pense un employeur
7. L'entrevue
8. L'offre d'emploi et la fin de votre démarche
9. Comment conserver son emploi

Depuis septembre, nous avons offert régulièrement des ateliers d'une journée et nous avons prévu des présentations continues jusqu'à la fin du présent contrat. Même si quelques personnes qui participent aux ateliers ont occupé un emploi au cours des dernières années, la plupart des participants ont connu des années de chômage, ce qui les fait douter de leur capacité à réussir à se trouver un emploi rémunéré ou un travail bénévole. Ainsi, l'élément premier et fondamental de leur recherche d'emploi est d'apprendre à se motiver et à conserver cette motivation pour poursuivre le long trajet qui les mènera à l'emploi.

Nous souhaitons continuer à offrir cette série d'ateliers sur la gestion de carrière à tous nos clients désireux d'obtenir de l'aide pour atteindre leurs objectifs d'emploi. Ces séances de formation sont aussi offertes individuellement aux personnes qui ont besoin d'un appui supplémentaire.

Access Victoria

Art Braid

Mon épouse et moi avons passé le mois de mars 2007 à Victoria. Nous avions besoin d'un endroit accessible aux fauteuils roulants qui offrait des services complets d'entretien ménager. Aucun hôtel ou gîte du passant ne répondait à ses critères. Cependant, une recherche dans Google m'a permis d'obtenir le lien vers le site Web d'Access Victoria : www.accessvictoria.com. Pour résumer, nous avons réservé un logement dans la résidence présentée sur ce site Web des plus informatifs.

Le logement est situé dans une maison moderne de deux étages, celui du haut étant habité par les propriétaires. L'étage du bas est occupé par deux grands logements identiques, aménagés spécialement pour les voyageurs handicapés. Même la hauteur du lit est réglable, ce qui permet d'utiliser un lève-personne Hoyer. La douche est accessible en fauteuil roulant et serait assez grande pour accueillir sept personnes, selon une note laissée par les occupants précédents. La salle de bain est assez spacieuse pour un fauteuil roulant électrique. Il y a un téléviseur dans la salle principale et la chambre à coucher. Pour ce qui est de la cuisine, on a tenu compte du fait qu'elle serait utilisée le plus souvent par des personnes en fauteuil roulant. On entre dans le logement par des portes-fenêtres donnant sur la cour avant, où il est également possible de garer son véhicule. Il y a un barbecue accessible sur une très jolie terrasse. Les clients qui séjournent un mois peuvent utiliser le bain à remous qui, selon les propriétaires, sera bientôt accessible. Il est également possible d'avoir accès au service de transport pour personnes handicapées. Une aide ménagère vient faire le ménage chaque semaine. Une fois par semaine également, on vient compléter gratuitement la provision de pain, de beurre, de lait et de fruits mise à la disposition des clients. Pendant notre séjour, nous avons même eu droit au journal local tous les matins. Qui plus est, les propriétaires étaient affables et serviables. Le seul hic, c'est qu'il a plu tous les jours...

La maison est située au cœur de Saanich, à 12 minutes du port de Victoria, à proximité de tout. Il nous a donc semblé que nous étions toujours à seulement une dizaine de minutes de notre destination.

Il en coûte 3 500 \$ pour une location d'un mois et 1 000 \$ pour une semaine.

Il est encourageant de voir qu'il y a des gens qui croient que les voyageurs en fauteuil roulant aiment et ont les moyens de payer des services d'hébergement haut de gamme et qui sont prêts à investir pour répondre à ces besoins.

Sans limites

David Tweed, tétraplégique (lésion médullaire au niveau C6) montre qu'il existe peu de limites en matière de loisirs lorsqu'on est en fauteuil roulant. Propriétaire du commerce *The Access Store*, David est fort occupé pendant la semaine, mais dès qu'il fait beau, il s'évade en faisant de la motodune avec son fils Brayden dans les environs du canal de dérivation. « Je suis tétraplégique et je ne peux pas pratiquer beaucoup d'activités extérieures. Le fait de pouvoir rouler en motodune avec mon fils me donne une impression de mobilité et de grande liberté. »

Récemment, David est devenu détaillant du modèle de motodune qu'il utilise et a réussi à faire modifier les contrôles manuels pour rendre la conduite de ces véhicules accessible à

tous. David invite toutes les personnes intéressées à communiquer avec lui pour en apprendre davantage à ce sujet.

Photo : David Tweed et Hayley Schindle, fille de Cheryl Schindle de l'ACP, après avoir été sortis d'une flaque de boue plus creuse qu'elle n'y paraissait.

Recherche

Le point sur d'autres implants de cellules souches embryonnaires chez des humains présentant une lésion médullaire

Kristine Cowley, Ph. D.

J'ai récemment rédigé un article sur la recherche menée dans le monde sur des sujets humains pour traiter les lésions médullaires. Je me suis concentrée sur les questions à poser lorsqu'il s'agit de déterminer si la recherche est objective, contrôlée et porteuse d'une réelle amélioration de la fonction chez les personnes qui reçoivent le traitement (*ParaTracks*, mars 2006).

J'ai fait référence aux expériences du D^r Huang Hongyun chez l'humain en Chine, à titre d'exemple d'une recherche non contrôlée et subjective qui ne semblait pas apporter de véritable bienfait aux personnes recevant le traitement. D'autres travaux, tels ceux du D^r Mackay-Sim, en Australie, semblaient plus rigoureux, se préoccupant de la sécurité du patient et détaillant avec soin toute modification de la fonction découlant du traitement. Ce dernier essai est toujours en cours.

Dans ce volet, je ferai brièvement le point sur deux nouveaux projets de recherche visant à traiter des humains présentant une lésion médullaire. Le premier se trouve à Irvine, en Californie, dans le laboratoire de Hans Keirstead (ancien Canadien), et le second vient tout juste de commencer en Inde, mené par le D^r Geeta Shoff.

Dans le laboratoire du D^r Keirstead, des chercheurs ont réussi à isoler des cellules souches embryonnaires, à les purifier et à faire croître des millions de cellules d'un type particulier afin de les implanter dans la moelle épinière, à la suite d'une lésion médullaire légère ou grave qui a eu lieu environ une semaine avant l'implantation des cellules. Comme ces expériences ont montré une amélioration dans le cas de rats gravement blessés, et ont révélé qu'aucun dommage n'avait été subi chez les rats présentant une lésion légère, ces travaux passent maintenant à l'étape des essais cliniques chez l'humain. Ces derniers devraient commencer en 2008, et consisteront à faire croître des cellules souches et à les implanter à des humains peu de temps après la survenue d'une lésion médullaire. Les premiers essais seront axés sur la sécurité du patient afin de veiller à ce que le traitement ne cause aucun mal aux personnes qui le reçoivent, tout comme dans le cas du type d'essai qui a cours en Australie, sous la direction du D^r Mackay-Sim.

Le laboratoire du D^r Keirstead se concentre aussi sur des moyens de traiter les lésions médullaires chroniques à l'aide de cellules souches. Ces lésions étant plus complexes, la recherche est moins avancée dans ce domaine, mais le D^r Keirstead semble s'y dévouer. En plus de tenter la remyélinisation des cellules endommagées (comme dans le cas du modèle de lésion subaiguë), le traitement d'une lésion médullaire chronique devrait surmonter l'obstacle physique que forme la cicatrice au site de la lésion, « l'amincissement » de la moelle épinière au-dessous de celle-ci ainsi que la mort et la détérioration accrues des cellules au cours des mois et des années suivant la lésion médullaire. En outre, nous ne savons pas s'il existe une période optimale, au cours de laquelle les cellules nerveuses centrales présentent le potentiel le plus élevé de réparation ou si, avec le temps, elles répondent moins à d'éventuels traitements. J'attends avec impatience d'en lire et d'en écouter davantage sur les résultats à venir du laboratoire du D^r Keirstead.

En Inde, plus de 300 personnes ont reçu des implants de cellules souches embryonnaires, dont plus de 70 personnes présentant une lésion médullaire. Contrairement au travail du laboratoire du D^r Keirstead, je n'ai rien trouvé qui ait été rédigé par le D^r Geeta Shoff dans la base de données la plus courante sur la recherche médicale publiée (Medline). Ce travail a récemment fait l'objet d'un résumé dans *Paraplegia News*, par le D^r S. Laurance Johnston, qui s'est rendu en Inde pour observer la clinique et les personnes ayant reçu des implants. Le D^r Johnston a semblé fort impressionné par les trois récits anecdotiques cliniques détaillant l'amélioration de personnes se rendant à la clinique pour y recevoir des implants de cellules souches.

Dans le cas de n'importe quelle expérimentation chez l'humain, les méthodes et les résultats devraient être publiés, de sorte que les pairs du milieu de la recherche puissent les examiner minutieusement et les évaluer avec objectivité, espérons-le, de sorte que les personnes intéressées à recevoir le traitement puissent avoir l'assurance qu'il permettra une certaine amélioration et ne causera pas de dommage évident.

Imaginez que vous êtes intéressé à recevoir un traitement de ce genre. Pour vraiment évaluer s'il fonctionne, en l'absence d'une publication des résultats de la recherche, il vous faudrait, soit vous fier aveuglément au chercheur qui vous donnerait ce traitement, soit vous rendre au centre de traitement et assurer un suivi de plusieurs personnes recevant des implants pour comparer leur fonction avant et après le traitement. Ce processus exigerait du temps et serait coûteux.

Si le traitement est efficace, ce qui devrait être évident après que plus de 70 personnes présentant une lésion médullaire l'aient reçu, la publication des résultats dans la documentation sur la recherche médicale est justifiée, de sorte qu'ils puissent être attestés. En effet, si ces implants fonctionnent aussi bien que dans le cas des récits anecdotiques rapportés par le D^r Johnston au cours de son voyage en Inde, nous serions tous très intéressés à ce que cette recherche soit documentée.

Conduire à l'aide d'un levier de commande : La facture peut être salée si l'on n'a pas d'assurance

Al Schultz

Ces deux derniers mois, la conduite à l'aide d'un levier a suscité passablement d'intérêt à l'Association canadienne des paraplégiques. Un certain nombre de clients ont soulevé cette question et, pour être franc, personne ici n'avait de réponse. Pour ceux et celles d'entre vous qui n'ont jamais entendu parler de la conduite d'un véhicule motorisé à l'aide d'un levier, il s'agit d'une technologie qui permet à une personne ayant perdu l'usage de ses jambes et n'ayant l'usage que d'un seul bras, ou dont la force ou la mobilité des membres est gravement réduite, de conduire un véhicule à l'aide d'un levier de commande similaire à celui d'un fauteuil roulant électrique.

Ici, en Amérique du Nord, nous vivons dans une culture de l'automobile. Nos collectivités sont vastes. Les fournitures et les services s'étendent sur de grandes distances, de sorte que le transport dicte, dans une large mesure, notre qualité de vie. Bref, sans transport autonome, la distance devient un obstacle. Si vous pouvez vous déplacer de façon autonome et conduire votre véhicule sur un simple claquement de doigt, vous disposez d'un énorme avantage sur les personnes qui doivent réserver un transport 24 heures à l'avance ou payer des frais très élevés pour une course en taxi. La conduite à l'aide d'un levier peut aider les personnes les plus handicapées à regagner une énorme partie de leur indépendance et leur permettre de contribuer de nouveau à la société.

Alors pourquoi n'y a-t-il pas plus de personnes handicapées qui conduisent? Comme à l'accoutumée, la pierre d'achoppement est l'argent. Le coût d'une évaluation est d'environ 950 \$, à quelques dollars près, selon l'endroit où vous faites faire l'évaluation. Aucune n'est offerte à Winnipeg. Il faut donc ajouter à ce montant le coût d'un voyage à Vancouver, à Toronto ou à Minneapolis. Si vous êtes estimé en mesure de conduire, ajoutez 30 000 \$ pour une nouvelle fourgonnette, 20 000 \$ pour faire abaisser le plancher et au moins 50 000 \$ pour la conversion au levier, ce qui totalise 100 000 \$. Est-ce trop cher pour se retrouver derrière le volant? Pour la plupart des Canadiens de classe moyenne, c'est le cas, sans compter que, vu la nature hautement technologique du matériel utilisé, ce dernier sera désuet dans 10 ans. Voilà qui ne tient pas compte du nombre de kilomètres que parcourra le véhicule. Un montant de 10 000 \$ par année, est-ce payer trop cher pour un véhicule? Des statistiques publiées par la DVA (États-Unis) montrent que, pour chaque dollar dépensé par le gouvernement pour modifier un véhicule, ce dernier reçoit 14 \$ en provenance de la personne handicapée. Des statistiques permanentes montrent aussi qu'une personne handicapée qui conduit a 75 p. 100 plus de chance d'obtenir un emploi, ce qui accroît sa qualité de vie de manière inestimable. Les avantages semblent évidents, tant pour la personne que pour la société où elle vit. Reste à espérer que notre gouvernement en devienne conscient et commence à financer davantage les modifications nécessaires à tous les conducteurs handicapés, qu'ils aient besoin d'un simple contrôle manuel électrique ou d'un levier plus complexe.

Collaboration communautaire

Dave Sjoberg

Dans le cadre d'un projet collectif, l'ACP Manitoba et MEDIchair Winnipeg ont fourni ce qui se fait de mieux en matière d'appareil de levage et de transfert des patients. Conçu pour des personnes pouvant peser jusqu'à 600 livres, cet appareil est installé au service des patients externes, au 2^e étage de l'hôpital de réadaptation.

Le rail, fourni par MEDIchair, permet d'effectuer le levage et le transfert dans toute la chambre, ce qui se traduit par un confort accru et de meilleurs soins pour le patient, ainsi que par un moins grand effort pour le personnel préposé aux soins.

La configuration du rail consiste à installer deux rails parallèles qui s'étendent sur toute la longueur du plafond de la chambre et qui sont supportés par des montants fixés au mur qui transfèrent le poids au plancher. Un rail transversal mobile connecte les deux rails parallèles auxquels est fixé un lève-personne d'une capacité de 600 livres.

Par ailleurs, un pèse-personne numérique de 800 livres est inclus pour calculer discrètement le poids du patient.

Photo (gauche) : Séance de formation du personnel dispensée par MEDIchair Winnipeg : Jeff Cook, ergothérapeute à MEDIchair, et les assistantes d'unité Riza Macaliuao et Colita Gloria (R5).

Photo (droite) : Jeff Cook montre l'usage de la balancelle avec Colita Gloria, assistante à l'unité R5.

Ce projet a reçu l'appui de la Fondation Rick Hansen et a été financé par une subvention visant à améliorer la qualité de vie. Les fonds proviennent des sommes recueillies à Winnipeg dans le cadre de la campagne Rouler vers demain 2006. Comme la subvention ne couvrait pas entièrement le prix du lève-personne, Dave Sjoberg de MEDIchair a accepté de faire un don en nature correspondant à la somme manquante pour l'achat de l'appareil, l'installation et la formation du personnel soignant.

Le projet n'aurait pas pu voir le jour sans l'appui et la coordination de Shannon Guerreiro, gestionnaire de l'unité R5 de l'hôpital de réadaptation.

L'ACP estime que le lève-personne sera utile à ses membres lorsqu'ils consulteront leurs physiatres, les D^{rs} Karen Ethans et Alan Casey, au service des patients externes, ainsi qu'aux infirmières du service, Nicole Dubois et Carol Petras. Il s'agit d'une étape dans l'offre de services visant au maintien de la santé de nos membres.

L'ACP remercie sincèrement tous ses partenaires communautaires. Ensemble, nous faisons avancer les choses.

Darlene Cooper

Photos (de gauche à droite) : Jeff Cook, Carol Petras, Dave Sjoberg et Nicole Dubois.

Le Centre autochtone de Winnipeg inc.

Maria Cabas

Il est impossible de passer à côté de l'immeuble majestueux situé au 161, avenue Higgins, au cœur de Winnipeg. À l'intérieur de cet immeuble historique, le cachet européen qui se dégage du mélange de marbre et de bois ouvré est saisissant. L'immeuble est plein d'énergie positive et on y retrouve une multitude de programmes visant à aider la communauté autochtone de Winnipeg.

Voici les programmes et services qu'on retrouve au Centre autochtone de Winnipeg :

Centre de développement des ressources humaines autochtones (CDRHA)

Aboriginal People's College Neeginan Institute of Applied Technology

Aboriginal Community Campus

Conseil autochtone de Winnipeg

Shinneck Native Printers

Restaurant du Centre autochtone

Canadian Plains Gallery

Aboriginal Health and Wellness Centre

Aboriginal Literacy Foundation Inc.

Laboratoire informatique du Centre autochtone

National Indigenous Literacy Association (NILA)

Guichet unique pour les autochtones – Centre de service Canada

Ray Pharmacy Plus

Renseignements pour les locataires – Agent financier, téléphone : 989-6605

Garderie Kookum

Les programmes et services hébergés dans le centre peuvent aider les usagers à modifier leur style de vie, atteindre leurs objectifs, et améliorer leur vie dans un esprit d'acceptation, de respect, de compréhension, d'appui et d'orientation culturelle. Le personnel est amical et offre un bon accueil à toute personne qui désire changer de vie. Grâce aux différents services offerts au Centre autochtone, il est possible de faire garder ses enfants, de rehausser sa formation, d'obtenir de l'information, d'adopter de saines habitudes de vie ou simplement de rencontrer des gens différents.

Le Centre autochtone de Winnipeg possède un site Web (www.abcentre.org) qui fournit de plus amples renseignements sur les programmes et la façon d'y avoir accès. Pour obtenir des renseignements sur le Centre, il suffit de téléphoner au 204-989-6383. Donnez un coup de fil ou passez faire un tour au Centre, vous ne le regretterez pas. Il s'agit d'un lieu où il fait bon être.

Fauteuil de douche portable

Greg Winmill

Vous avez peut-être remarqué l'annonce du fauteuil de douche mobile sur roues dans le présent numéro de *ParaTracks*. Cette annonce paraît depuis quelque temps dans certains magazines destinés aux personnes handicapées aux États-Unis. À ma connaissance, aucun membre de l'ACP n'a encore acheté ce fauteuil. Selon la publicité, le fauteuil est assez compact pour être transporté lorsqu'on voyage. Puisqu'il n'y a pas de détaillant du fauteuil ici, personne à l'ACP ne l'a vu et son prix est assez élevé.

La Manitoba Paraplegia Foundation a récemment acheté un fauteuil Nuprod Multichair 4000 et offre aux membres de l'ACP la possibilité de l'emprunter, que ce soit pour l'apporter en voyage ou en faire l'essai avant d'en faire l'achat. Le fauteuil, qui pèse environ 25 livres, se replie et se transporte dans un étui de transport en nylon de 20 po sur 20 po.

Les membres de l'ACP peuvent emprunter le fauteuil gratuitement, à condition toutefois de le nettoyer et de le désinfecter avant de le retourner. Selon l'entreprise Specialty Cleaning Solutions de Winnipeg, le nettoyage et la désinfection coûtent environ 82 \$, taxe en sus.

Pour jeter un coup d'œil au fauteuil ou en faire l'essai, téléphoner à Greg (786-4573, poste 226) au bureau de l'ACP.

Plein feux sur nos bénévoles – Léonard Chartrand

Léonard Chartrand est un homme charmant qui accueille les gens avec un sourire. Léonard est également un homme transformé. Des difficultés personnelles l'ont tenu à l'écart du monde du travail pendant 11 ans. Vivant avec une blessure médullaire depuis 30 ans, Léonard a connu la toxicomanie et l'itinérance. Récemment, Léonard a commencé à participer au projet *Job Journeys* et à explorer des moyens d'adopter un style de vie positif. Dans cette période de changement, Léonard a décidé de venir en aide aux personnes dans le besoin. Il travaille actuellement à la préparation des paniers de nourriture que distribue Moisson Winnipeg. Plus de 35 000 personnes reçoivent de l'aide alimentaire de Moisson Winnipeg chaque mois. Les nouvelles habitudes de vie et le travail bénévole de Léonard sont une véritable inspiration. Reconnaissons la contribution de Léonard et félicitons-le chaleureusement. Bonne continuation!

Brad Boisselle – Témoignage

Brad Boisselle

Bonne nouvelle, je ne suis pas mourant! Mauvaise nouvelle, la douleur physique et émotive que j'ai endurée au cours des quatre premières années est indescriptible. Vous savez, on ne sait jamais quel genre de vie on a tant qu'on ne l'a pas perdu. Nous ne savons pas qui sont nos amis, quelle est la valeur des petites choses, ni tout ce que représentent nos parents et amis proches, jusqu'à ce que s'évanouisse la vie que nous avons toujours vécue. D'une seconde à l'autre, les choses peuvent changer et balayer qui nous avons déjà été. D'une seconde à l'autre, ce qui me semble une éternité, ma vie a basculé. Les paroles « Brad, vous avez une tumeur à la moelle épinière » ont changé ma vie. Du même coup, on m'a expliqué ce qui allait arriver : une intervention chirurgicale qui durerait onze heures, une biopsie de la tumeur qui prendrait une semaine, et une probabilité de 50 % de pouvoir marcher de nouveau. Si la tumeur était maligne, le pronostic était mauvais. Je n'ai pas dormi cette nuit-là. Ni ma famille, d'ailleurs. Je peux dire que je ne craignais pas de ne pas marcher de nouveau. Cela ne m'aurait pas empêché de dormir. C'était la pensée de la mort qui me tracassait. Je savais que je pourrais accepter de ne plus marcher. Il faut savoir que ma grand-mère était paraplégique et qu'elle avait donné naissance à des enfants et les avait élevés, elle avait pris soin de sa maison, voyagé, escaladé une montagne ou deux et passé sa vie dans un fauteuil roulant. Elle ne s'est jamais plainte de sa situation; elle se relevait les manches et faisait ce qu'elle avait à faire, c'est-à-dire vivre. Et c'est cette attitude que j'ai adoptée. Après mon intervention, j'ai commencé par voler la marchette de mon voisin de chambre pour me traîner, littéralement, jusqu'au téléphone pour appeler mes parents qui vivent à Victoria. Nous avons échangé peu de mots au cours de cet appel, car en fait, nous pleurions tous. Parcourir les cinquante pieds jusqu'au téléphone a été la chose la plus difficile que j'ai faite de ma vie. Au cours de la dernière année, ma dernière année d'études à l'Université de Winnipeg, j'ai suivi sept cours et suivi mon dernier stage en art dramatique et en anglais. C'était très difficile et j'ai cru de temps à autre que je n'y arriverais pas. Lorsque les choses devenaient trop difficiles, je repensais au jour où je m'étais traîné jusqu'au téléphone, à ma grand-mère, ainsi qu'à ma conjointe Michele, qui avait tenté tant bien que mal de garder ma jaquette fermée pendant que je me déplaçais jusqu'au téléphone.

Je peux maintenant marcher. Je ne sais pas pourquoi je suis arrivé à marcher. Peut-être mes neuf années de lutte au niveau amateur m'ont-elles aidé? J'ai lu quelque part que les athlètes développent plus de terminaisons nerveuses que ceux qui ne font pas de sport. Ou peut-être cela s'explique-t-il par la force mentale que le sport m'a inculquée. De toute façon, je marche et je peux même dire que métaphoriquement, je cours, puisque je sais que ma vie actuelle est un don que j'ai reçu, un cadeau que je ne gaspillerai pas.

Après avoir reçu mon congé de l'hôpital, j'ai terminé ma réadaptation. Je savais alors que je ne pourrais plus être mécanicien d'équipement lourd, car je ne pouvais plus lever de poids supérieurs à 20 livres. De plus, il me manquait quelque chose, dont des parties de trois vertèbres. Je savais que je devrais retourner aux études et que je ne pourrais me résoudre à rester sans rien faire, car je ne suis pas ce type de personne. C'est à cette étape de mon cheminement qu'est intervenue l'ACP qui m'a offert du counselling. J'ai ensuite appris que les versements de ma compagnie d'assurance cesseraient après deux ans, car si j'étais capable d'entreprendre des études, j'étais apte au travail. L'ACP est intervenue de nouveau et m'a fourni l'aide nécessaire pour terminer les cinq années de mon programme d'études en éducation.

Un de mes enseignants m'a dit un jour que je finirais excavateur de fossé. J'ai dépassé ses attentes rapidement, quand je suis devenu mécanicien d'équipement lourd. J'avais toujours voulu enseigner, mais j'avais toujours pensé que je n'avais pas la trempe d'un étudiant universitaire. Quelqu'un m'a déjà dit que j'étais fort comme un bœuf et que j'avais aussi l'intelligence de cet animal. C'est pourquoi lorsque j'ai commencé mes études en éducation, je savais déjà que je devrais m'appliquer comme jamais auparavant. Mes dernières années d'université ont passé comme dans une sorte de brouillard. J'ai attendu ma troisième année pour dire que j'étais handicapé. Dans un des derniers cours que j'ai suivis, le professeur nous a demandé d'écrire pourquoi et comment nous avons choisi de devenir enseignant. J'ai donc écrit mes réflexions sur ce qui m'était arrivé et pourquoi j'avais choisi l'enseignement. Le professeur a écrit deux pages en réponse à mon travail et sa réponse m'a profondément ému.

J'ai figuré au palmarès du doyen avec la mention « avec distinction ». Tous mes rapports de stage ont été excellents. Je travaille actuellement à temps plein au Daniel McIntyre Collegiate Institute. Je n'ai jamais travaillé si fort de toute ma vie, et jamais je n'ai autant aimé mon travail. Même quand je suis au bord de l'épuisement et que mon corps me fait mal, je continue d'avancer parce que j'ai reçu un cadeau inouï : une occasion de renaître. L'ACP a participé à cette renaissance et sans elle, je ne serais pas là où j'en suis maintenant.

Le programme Step-Up

Val Reith

Le programme Step-Up est un projet d'une durée de deux ans qui vise à fournir aux personnes concernées de l'information et de la formation sur la façon de prévenir les plaies de pression.

Le programme vise tous les blessés médullaires admis à l'unité de réadaptation du Centre des sciences de la santé et patients du Dr K. Ethans ou du Dr A. Casey, et qui sont par la suite aiguillés vers l'ACP. Les participants doivent résider dans le territoire de l'Office régional de la santé de Winnipeg.

Val Reith, conseillère en réadaptation et éducatrice en matière de santé, rencontre le client dans les 10 jours qui suivent sa sortie de l'hôpital. Elle élabore ensuite avec lui un plan de réadaptation qui prévoit des objectifs en matière de santé et de bien-être. Ce plan servira à la mise en œuvre le projet éducatif, qui se fera conjointement avec le client sur une période de 26 semaines.

Le participant est évalué une première fois à l'aide des outils de référence. Cette évaluation est suivie d'entretiens de suivi après trois mois et après un an. La composante éducative, qui se fait individuellement et à domicile, se termine après 26 semaines, ou plus tôt si le participant a assimilé tous les renseignements ou maîtrisé toutes les habiletés prévues. Le participant, qui continue ensuite de participer au projet, est suivi par la conseillère en réadaptation/éducatrice en matière de santé. Au cours des six mois suivants, la conseillère rappellera régulièrement le participant et répondra à ses questions ou à ses besoins de renseignements.

Le projet a commencé au début du moins de juillet. Six personnes y participent.

« Certaines personnes ont des centaines de raisons de ne pas faire ce qu'elles désirent, alors que la seule chose dont elles ont besoin, c'est qu'on leur donne une raison de faire quelque chose. » Willis Whitney

Faites connaissance avec les Ballantyne

Bonjour, nous nous appelons Bruce et Olga Ballantyne.

Mon mari a reçu son congé de l'hôpital de réadaptation il y a un peu plus d'un mois. Val Reith nous a téléphoné deux semaines plus tard et nous a demandé si nous souhaitons participer au programme Step-Up. Nous avons accepté.

Depuis, Val nous a rendu visite cinq fois. Au début, Bruce a fait certains tests et nous avons ensuite commencé à étudier le matériel éducatif avec Val. Nous aimons beaucoup les visites de Val ainsi que tout le matériel éducatif qui accompagne le programme. De plus, il est certainement utile de discuter avec elle de questions touchant la santé, mais aussi de la question du transport et de la conduite automobile.