

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

Dans ce numéro :

**Le parcours de réadaptation et d'orientation
professionnelle d'Amanda Cunha et Nathanael Sawatsky**

ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

- ~ Sexualité et fertilité chez les femmes et les hommes médullolésés***
- ~ Les transports en commun pour tous – Hiver, printemps, été et
automne***
- ~ La grippe H1N1 – Quelques précautions élémentaires***
- ~ La « magie » du golf – Historique d'un projet***
- ~ Trevor Brown – Une collaboration fructueuse***

**NOUVELLES DE LA MANITOBA PARAPLEGIA FOUNDATION INC.
(MPF)**

Membres du conseil d'administration de la MPF
Doug Finkbeiner, c.r. (président), Arthur Braid, c.r. (vice-président),
James Richardson Jr. (trésorier), D^{re} Lindsay Nicolle, Ernie Hasiuk,
John Wallis

*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 ou les services dont elles ont besoin. Toute demande d'aide directe doit être
soumise à l'ACP. 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.*

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 :

Pendant le mois d'août 2009 :

- ~ Des fonds ont été accordés pour couvrir les frais de transport du lit d'un membre de l'ACP de son domicile à un établissement de soins de santé. Cette aide financière lui a permis de participer à un programme de réadaptation nécessitant qu'il habite sur place.

Pendant le mois de septembre 2009 :

- ~ Des fonds ont été accordés à un membre de l'ACP qui avait besoin d'un soutien financier d'urgence pour être logé et nourri à Winnipeg pendant deux jours. Ayant reçu son congé de l'hôpital de réadaptation, il devait attendre pendant quelques jours un moyen de transport pour retourner chez lui dans le nord du Manitoba.

Pendant le mois d'octobre 2009 :

- ~ Des fonds ont été accordés pour couvrir les frais de révision et de mise à jour du manuel de formation professionnelle utilisé par le personnel de l'ACP du Manitoba. Le manuel révisé servira à accroître les niveaux de compétence du personnel, ce qui en retour aura pour effet d'améliorer la qualité des services offerts aux membres de l'ACP.

L'adresse du site Web de la MPF est www.cpamanitoba.ca/mpf. Vous pouvez obtenir un formulaire de demande d'aide financière en le téléchargeant du site Web ou en communiquant avec le bureau de l'ACP.

Précisions de la MPF concernant l'essai d'un produit

Dans le numéro du mois de mai 2008 de *ParaTracks*, la MPF a publié un article rendant compte de l'essai du fauteuil de douche et d'aisance Mariner Rehab de l'entreprise Invacare. Ce fauteuil est muni à l'arrière de roues de 24 po, ce qui permet à l'utilisateur de le propulser sans aide. Depuis la parution de cet article, l'hôpital de réadaptation et plusieurs clients de l'ACP ont fait l'acquisition de ce fauteuil. L'un des désavantages mentionné à maintes reprises, c'est le fait que les pneus arrière laissent des marques noires lorsqu'ils sont mouillés. Divers utilisateurs ont rapporté avoir des marques noires sur les mains, le plancher et

leurs serviettes. Les pneus arrière, de taille basse, sont faits d'un bandage plein en caoutchouc et il est difficile de les remplacer avec un autre type de pneu.

L'un de nos clients semble avoir trouvé jusqu'à présent la meilleure solution à ce problème. Après avoir enlevé les pneus, il a installé à leur place un ensemble de pneus et de tubes pneumatiques gonflables Primo de 24 po x 1 po. Il a gonflé les tubes juste assez pour empêcher la jante de toucher le plancher. La hauteur de déplacement du fauteuil demeure la même que celle du fauteuil lorsqu'il est équipé des pneus à bandage plein. Par contre, cela règle le problème des marques noires. Il peut être difficile d'enlever les pneus à bandage plein, car ils s'ajustent de façon très serrée à la jante. Si vous ne prévoyez pas vous en servir une fois que vous les aurez enlevés, la façon la plus rapide et la plus facile d'y arriver, c'est de les couper avec une scie et un coupe-fils.

Il est regrettable qu'Invacare continue de fabriquer un fauteuil de douche et d'aisance muni de pneus qui laissent des marques lorsqu'ils sont mouillés. Espérons qu'Invacare verra à corriger ce problème dans l'avenir.

~ Greg Winmill ~

Going Forward Together **Une initiative de financement du gouvernement du Manitoba**

Les Manitobains et Manitobaines médullolésés bénéficient de services et de programmes nouveaux, grâce à l'initiative suivante du gouvernement du Manitoba appelée *Going Forward Together : The Government of Manitoba's Contribution to Spinal Cord Injury Leadership in Manitoba, a 20th Anniversary Legacy Initiative*.

Tel qu'indiqué dans le numéro de *ParaTracks* de l'été 2008, la Fondation Rick Hansen, en partenariat avec l'Association canadienne des paraplégiques du Manitoba, collabore avec le gouvernement du Manitoba, lequel s'est engagé l'année dernière à consacrer trois millions de dollars sur une période de cinq ans pour répondre aux besoins non comblés des Manitobains et Manitobaines atteints d'une lésion de la moelle épinière. « La tournée mondiale *L'homme en*

mouvement de Rick Hansen en 1988 a touché et inspiré les Manitobains et Manitobaines. Nous désirons souligner le 20^e anniversaire de cette tournée en continuant d'appuyer la vision qui l'a animé », a déclaré le premier ministre Doer. « Nous voulons souligner les efforts considérables déployés dans le domaine de la recherche sur les lésions médullaires. Le gouvernement du Manitoba s'engage à appuyer ces efforts en octroyant 3 millions de dollars à cette recherche et aux autres initiatives visant à améliorer la qualité de vie des personnes médullolésées. »

Les bailleurs de fonds de cette initiative comprennent, entre autres, le ministère des Services à la famille et du Logement, le ministère des Affaires intergouvernementales, le ministère de la Science, de la Technologie, de l'Énergie et des Mines, la Société d'assurance publique du Manitoba et la Commission des accidents du travail du Manitoba.

La somme investie par le gouvernement du Manitoba, administrée par l'ACP (Manitoba), a facilité la mise en œuvre et la réalisation des initiatives suivantes énoncées dans l'accord *Going Forward Together* : accroissement de la capacité de prestation de services directement aux bénéficiaires par l'embauche de deux autres conseillers en réadaptation à l'ACP; création d'un fonds de soutien d'ONG pour les modifications à apporter au domicile d'une personne médullolésée en vue d'en assurer l'accessibilité et, par conséquent, d'accélérer le congé de la personne de l'hôpital de réadaptation; création d'un nouveau fonds de soutien à la recherche sur les lésions médullaires; soutien au renforcement et à l'administration de l'équipe manitobaine de recherche de solutions aux besoins des personnes médullolésées; création d'un comité de recherche sur les lésions médullaires au Manitoba; et développement de liens avec le réseau national des équipes de recherche de solutions aux besoins des personnes médullolésées.

Avec l'aide de bénévoles locaux, deux entités suivent l'évolution des recherches

et des solutions communautaires en matière de lésions médullaires au Manitoba : le comité de la recherche sur les lésions médullaires et l'équipe de recherche de solutions aux besoins des personnes médullolésées.

Le comité de la recherche sur les lésions médullaires

« Nous sommes reconnaissants de l'appui financier accordé aux chercheurs et chercheuses du Manitoba qui poursuivent des recherches visant à améliorer la qualité de vie des personnes médullolésées », dit le D^r Grant Hatch, président de ce comité. Au cours de sa première année d'existence, le comité a examiné des demandes de subvention de fonctionnement et a accordé du financement aux six meilleurs projets de recherche locaux portant sur les sujets suivants :

- ***Effectuer*** une étude qualitative visant à déterminer dans quelle mesure divers appareils et services de technologie d'assistance contribuent ou nuisent à la capacité de jeunes Manitobains et Manitobaines médullolésés de participer aux activités physiques et sociales de leur milieu.
- ***Étudier***, au moyen d'un essai clinique aléatoire à double insu, effectué dans plusieurs centres, l'effet du nabilone (un cannabinoïde THC synthétique) sur la réduction de la spasticité (tension musculaire, mouvements involontaires, etc.) chez 40 patients médullolésés dans quatre centres.
- ***Étudier*** la capacité potentielle des neurones propriospinaux, situés près du site d'une lésion médullaire, de rétablir les connexions neuronales et de permettre la transmission de signaux du tronc cérébral aux endroits situés sous la lésion médullaire.
- ***Mesurer***, chez des patients médullolésés, le volume d'air produit par les poumons et les débits expiratoires de pointe atteints à l'aide de techniques de recrutement du volume d'air pulmonaire en se servant d'un ballon de

réanimation manuel modifié, afin de vérifier si l'utilisation d'un tel ballon améliore leur capacité de respiration en vue de prévenir les complications respiratoires.

- **Vérier** si la transplantation de neurones particuliers, contenant de la sérotonine (les neurones 5-HT actifs dans la locomotion), de la région parapyramidale du tronc cérébral à la moelle épinière de rats paraplégiques, contribue au rétablissement de mouvements de marche.
- **Vérier** si un coussin de soutien, fait sur mesure et fabriqué à partir d'un moulage du dos d'une personne médullolésée, offrira les avantages suivants : meilleur soutien du tronc du corps, correction d'un dos courbé, soulagement de douleurs dans le dos, et amélioration du bien-être de la personne, comparativement à un coussin de soutien fabriqué en série et vendu sur le marché.

L'équipe de recherche de solutions du Manitoba

« L'équipe de recherche de solutions du Manitoba se préoccupe des moyens de combler les lacunes dans la prestation de services aux personnes médullolésées au Manitoba », dit John Wyndels, président de cette équipe. « Un exemple de la façon dont l'équipe cherche à atteindre cet objectif est l'octroi de subventions visant à améliorer la qualité de vie, financées au moyen de l'activité *Rouler vers demain* de Rick Hansen qui a lieu chaque année à Winnipeg. Le dernier projet subventionné est *Préparation des Canadiens et Canadiennes ayant une incapacité à jouer un rôle déterminant dans la société*. Ce projet consiste en l'embauche par l'ACP d'une personne médullolésée comme stagiaire pour une année de formation pratique dans le domaine du counselling en réadaptation », précise M. Wyndels.

La collaboration entre la Fondation Rick Hansen, l'ACP (Manitoba) et le

gouvernement du Manitoba porte déjà des fruits pour les Manitobains et Manitobaines médullolésés. D'autres progrès seront accomplis à mesure que l'initiative *Going Forward Together* se poursuivra.

~ Ron Burky ~

Le tournoi de golf Will-to-Win Création d'un poste de professeur talentueux

Au cours des vingt-six dernières années, la classique de golf Will-to-Win a permis de recueillir plus d'un million de dollars pour la recherche sur les lésions médullaires au Manitoba. Cet argent a contribué de façon appréciable à la mise sur pied d'un centre de recherche sur les lésions médullaires à Winnipeg. Elle a de plus servi à financer le salaire de plusieurs jeunes scientifiques doués, connus sous le nom de chercheurs Will-to-Win.

Cette année marque le début d'un nouveau tournant dans le soutien à la recherche sur les lésions médullaires, avec la création d'un poste de professeur talentueux au sein du département de physiologie de la faculté de médecine de l'Université du Manitoba.

Les fonds recueillis dans le cadre du tournoi Will-to-Win serviront à recruter un ou une scientifique qui se joindra à l'équipe du centre de recherche sur les lésions médullaires. Un processus de recrutement mené à l'échelle mondiale sera mis en branle pour recruter le meilleur candidat possible. Les fonds recueillis grâce au tournoi et au soutien financier des commanditaires permettront d'assurer une rémunération stable à ce professeur et d'établir un laboratoire de recherche ultramoderne consacré à la recherche sur les lésions médullaires.

Nous félicitons le Dr Jan Brown, président du tournoi, les membres du comité organisateur, ainsi que les nombreux commanditaires et participants pour les efforts prodigieux qu'ils ont déployés et les succès qu'ils ont remportés. Leurs activités de collecte de fonds nous rapprochent du jour où on réussira à trouver un moyen de réparer les lésions médullaires. Pour plus de renseignements sur la classique de golf Will-to-Win, rendez-vous au : <http://scrc.umanitoba.ca/willtowin>.

~ Dr Dave McCrea ~

La chasse en fauteuil roulant

Oiseaux migrateurs

Après près de neuf années de pourparlers avec le Service canadien de la faune, nous avons enfin réussi à ce que le gouvernement fédéral modifie le *Règlement sur les oiseaux migrateurs*, de manière à permettre à un chasseur à mobilité réduite (l'expression du gouvernement) de tirer une arme à feu à partir d'un véhicule immobile.

Les modifications apportées au règlement s'inspirent en grande part des exigences du gouvernement du Manitoba relatives à la délivrance d'un permis de chasse au gros gibier à une personne à mobilité réduite. Ce qui suit est un extrait du *Résumé de l'étude d'impact de la réglementation* préparé par le Service canadien de la faune :

« Le Règlement prévoit une exemption à l'interdiction générale de chasser les oiseaux migrateurs à partir d'un véhicule, aéronef, bateau à voile ou à moteur pour permettre à un chasseur à mobilité réduite de chasser les oiseaux migrateurs à partir d'un véhicule qui est immobile. pourvu :

1) qu'il se qualifie à pratiquer la chasse à partir d'un véhicule immobile dans le cadre d'un plan élaboré pour les chasseurs à mobilité réduite qui est prévu dans la loi provinciale sur la chasse;

2) qu'il possède un certificat médical en bonne et due forme, au besoin, tel qu'il est exigé par les modifications apportées au *Règlement sur les oiseaux migrateurs*.

Les changements au Règlement vont être bénéfiques aux chasseurs à mobilité réduite, qui auparavant n'étaient pas autorisés à chasser à partir d'un véhicule immobile. Il est prévu que les changements n'entraînent aucuns coûts environnementaux et aucuns coûts pour le gouvernement. »

Rappel est fait aux chasseurs que, exception faite de cette exemption, ils doivent respecter toutes les autres dispositions des règlements relatifs à la chasse aux oiseaux migrateurs.

Étant donné que la chasse aux oiseaux migrateurs relève du gouvernement fédéral, cette modification s'applique à l'échelle nationale. Chaque province et territoire l'appliquera de manière différente. Par exemple, au Manitoba, un chasseur à mobilité réduite devra obtenir du ministère de la Conservation un permis l'autorisant à chasser les oiseaux migrateurs considérés comme du gibier, en plus du permis fédéral relatif à la chasse de ces oiseaux. Le passage suivant

du *Résumé de l'étude d'impact de la réglementation* s'applique dans toutes les provinces et territoires : « Pour les provinces et les territoires qui autorisent les chasseurs à mobilité réduite de chasser, le chasseur à mobilité réduite doit avoir en sa possession au moment de chasser cette autorisation, en plus du permis fédéral de chasser les oiseaux migrateurs. Dans les provinces et les territoires qui n'autorisent pas les chasseurs à mobilité réduite de chasser à partir d'un véhicule immobile, le chasseur doit avoir un certificat d'un médecin autorisé, en plus d'un permis de chasse aux oiseaux migrateurs en sa possession au moment de chasser. »

Ceci dit, je voudrais remercier diverses personnes et organisations pour le soutien et l'aide qu'elles nous ont accordés dans nos efforts pour faire modifier le règlement. Premièrement, je voudrais remercier les gestionnaires actuels et antérieurs de la direction de la Manitoba Wildlife Federation et du ministère de la Conservation du Manitoba, de même que les membres de leur personnel. En deuxième lieu, merci à Gord Graham et Bob Carmichael (anciennement du ministère de la Conservation et maintenant à la retraite) pour leur soutien et leurs conseils. Sans leur aide, nous n'aurions pas réussi à faire modifier le règlement. Enfin, je voudrais remercier la nouvelle direction du Service canadien de la faune, de même que le personnel du Service, qui ont travaillé très fort pour faire adopter la modification.

Un mot en terminant aux chasseurs non handicapés : il n'y a aucune raison maintenant de ne pas inviter un copain à mobilité réduite à la chasse aux canards.

~ Arnie Sakolinsky ~

La « magie » du golf – Historique d'un projet

Voici le récit d'une initiative de Butch Hochman.

Au mois d'août 2006, juste avant de partir pour un voyage de golf longuement attendu, mon meilleur compagnon de golf, Harold, a contracté une infection à la moelle épinière et est devenu paraplégique. Une fois le choc initial passé, j'en suis venu à croire que la possibilité de jouer de nouveau au golf jouerait un rôle important dans son rétablissement. En faisant des recherches sur Internet, j'ai été surpris d'y trouver beaucoup d'information concernant le golf et les

personnes ayant un handicap. La loi *The American Disabilities Act* avait suscité beaucoup d'intérêt à ce sujet, car elle obligeait tous les établissements publics, y compris les clubs de golf, à fournir aux personnes handicapées des biens et des services dans la même mesure que ceux offerts à l'ensemble de la population. L'un des principaux appareils mis au point pour satisfaire à cette obligation est la voiturette de golf adaptée. Il s'agit d'une voiturette monoplace équipée de commandes manuelles, d'un siège pivotant et réglable en hauteur, avec une répartition du poids, des pneus et une suspension qui n'endommagent pas la pelouse. Une voiturette adaptée peut se déplacer partout sur un terrain de golf, du tertre de départ aux allées, à proximité des fosses de sable et sur les verts.

Harold et moi avions désormais un objectif à réaliser.

Dans un premier temps, nous avons rencontré Peter Ewert, le gérant de notre club, le Larters Golf and Country Club. Nous avons été très encouragés par son accueil favorable et enthousiaste. Nous étions tous les trois intéressés à mettre sur pied un programme pour les personnes à qui, comme Harold, une voiturette adaptée pourraient être utile. Une mobilité réduite, c'est ce qu'ont en commun les personnes aux prises avec la paralysie ou des troubles musculaires et neurologiques, les personnes qui ont eu une amputation, de même que le nombre grandissant de personnes âgées qui ont l'arthrite ou moins d'endurance.

Dans un deuxième temps, Harold, Peter et moi, nous nous sommes mis à l'œuvre pour élaborer un plan d'action : il fallait d'abord se procurer une voiturette adaptée, puis former un regroupement de personnes désireuses d'en faire la promotion. La liste des collaborateurs potentiels est assez longue : divers organismes du milieu du golf, différents services de réadaptation et de promotion de la santé, de même que les défenseurs des droits des personnes âgées ont tous intérêt à promouvoir ce projet. Étant donné qu'il s'agira d'un projet-pilote, il faudra obtenir du financement pour le démarrer. Tous les revenus générés par la location de la voiturette serviront à couvrir les frais d'exploitation du programme et des séances de formation, et à faire la promotion de la voiturette auprès d'autres clubs de golf.

Au printemps 2007, nous avons communiqué avec la section manitobaine de l'Alliance de vie active pour les Canadiens et Canadiennes ayant un handicap, afin d'explorer la possibilité d'établir un partenariat visant à promouvoir la voiturette de golf adaptée. L'Alliance de vie active est un organisme à but non lucratif visant à promouvoir auprès des Manitobains et Manitobaines handicapés des activités et des services favorisant une vie active auxquels tous peuvent participer. Après avoir rencontré les responsables de l'Alliance et d'autres organismes communautaires intéressés à notre projet, nous avons établi un partenariat avec l'Alliance pour élaborer et mettre sur pied un programme que nous avons appelé **MAGIC (Manitoba Adaptive Golf Cart Initiative Collaboration)**.

La première démonstration a eu lieu le 13 septembre 2009. Des séances pour apprendre à se servir d'une voiturette adaptée seront offertes gratuitement au cours des prochains mois. Ajoutons que les propriétaires du Golf Dome de Winnipeg se sont joints à nous pour vous offrir la possibilité d'utiliser la voiturette pendant les mois d'hiver.

Avantages du programme

Apprendre à se servir d'une voiturette de golf adaptée constitue une étape importante vers une vie de plus grande autonomie, inclusivité et activité. Les personnes à mobilité réduite peuvent bénéficier des avantages du programme MAGIC. Les activités récréatives favorisent une plus grande autonomie, laquelle à son tour engendre une meilleure estime de soi. Se servir d'une voiturette de golf adaptée permet de retrouver un mode de vie actif.

Lorsque j'ai rencontré Butch et Harold, j'ai eu l'occasion d'essayer la voiturette, que j'ai trouvée très conviviale. J'étais bien assis dans mon fauteuil et j'ai pu prendre mon élan aisément et sans entrave. La ceinture de sécurité m'aidait à demeurer en équilibre, et je pouvais en même temps bien positionner mes pieds. De plus, il est facile de passer de la position initiale de frappe à la position de départ qui précède l'élan.

Faire l'expérience du programme MAGIC est bienfaisant aux niveaux social, psychologique et physique. Il permet aux gens qui aiment le golf de s'y adonner. Une limitation fonctionnelle n'empêche pas quelqu'un de réaliser ses rêves et grâce au travail soutenu de personnes telles que Harold et Butch et au dévouement de nombreux bénévoles, les golfeurs du Manitoba qui ont une limitation fonctionnelle peuvent de nouveau affronter les fosses de sable et les obstacles d'eau, réussir un oiselet et faire un trou d'un coup.

Faire le premier pas

Bridging the Gap est une initiative de la Manitoba Wheelchair Sports Association qui vise le recrutement et le développement des habiletés de personnes ayant une limitation fonctionnelle intéressées à faire du sport.

Ce programme vise à les initier à des activités sportives et récréatives en fauteuil roulant, à les appuyer dans leur désir de faire du sport, à promouvoir ainsi un mode de vie sain et actif et à améliorer leur qualité de vie.

Les personnes intéressées sont invitées à venir aux activités **Have A Go**, où elles auront l'occasion de se familiariser avec divers sports en fauteuil roulant dans une ambiance décontractée. Des athlètes en fauteuil roulant y font des démonstrations pratiques et racontent comment ils en sont venus à pratiquer leur sport et à demeurer physiquement actifs. Après avoir identifié un sport qui les intéresse, les personnes ayant une limitation fonctionnelle peuvent participer à un programme d'entraînement régulier.

**Journées *Have-A-Go* de la Manitoba Wheelchair Sports Association
(Centre Joe Doupe - Activités de réadaptation du Centre des sciences de la santé)**

JOUR	HEURE	ENDROIT
Mercredi 9 décembre 2009	14 h 00 – 16 h 00	Joe Doupe
Mercredi 13 janvier 2010	15 h 00 – 17 h 00	Joe Doupe
Mercredi 27 janvier 2010	15 h 00 – 17 h 00	Joe Doupe
Mercredi 10 février 2010	15 h 00 – 17 h 00	Joe Doupe
Mercredi 24 février 2010	15 h 00 – 17 h 00	Joe Doupe
Mercredi 10 mars 2010	15 h 00 – 17 h 00	Joe Doupe

Pour plus de renseignements, communiquez avec la responsable du programme
Catherine-Grace Peters mwsaproco@sport.mb.ca 925-5789 ou 470-5075

~ Scott Coates ~

Le programme de réadaptation et d'orientation professionnelle

Nous nous souvenons tous de la sonnerie du réveille-matin qui nous incitait à nous lever pour aller à l'école ou au travail. Le programme de réadaptation et d'orientation professionnelle du ministère des Services à la famille et du Logement, géré par l'Association canadienne des paraplégiques (Manitoba), offre un vaste éventail de services de préparation au travail et de retour aux études pour aider les personnes médullolésées à retrouver un mode de vie autonome et à le maintenir.

Les membres de l'ACP me demandent toujours : « Qu'est-ce que ce programme et comment peut-il m'être utile? » Les conseillers et conseillères du programme aident les personnes médullolésées à retrouver leur autonomie et à devenir aussi autosuffisantes que possible. Le parcours de la réadaptation et de l'orientation professionnelle implique une multitude de changements dans la vie d'une personne médullolésée. C'est là tout

un ajustement dans la vie de quelqu'un. Les conseillers et les membres de l'ACP explorent ensemble un éventail de possibilités d'emploi, de professions et de métiers.

But du processus de réadaptation et d'orientation professionnelle

Le conseiller ou la conseillère de l'ACP aide et encourage les membres de l'Association à cerner un ensemble d'objectifs réalistes et réalisables axés sur les habiletés, les compétences et les intérêts de chaque personne. Poursuivre un objectif peut déboucher soit sur le retour au travail qu'on faisait avant de subir une lésion, soit sur un retour aux études, ou encore à envisager un nouvel emploi. Ce sur quoi le conseiller ou la conseillère et le membre doivent s'entendre avant tout, c'est qu'il existe toujours des perspectives d'avenir, même lorsqu'on a une limitation fonctionnelle. Tout est possible!

Le membre et le conseiller ou la conseillère vont cheminer ensemble tout au long du processus de réadaptation et d'orientation professionnelle. Le membre bénéficiera de leur appui de la façon suivante :

1. **Soutien personnel continu**, par des contacts soutenus, de l'encouragement, et le suivi des progrès accomplis.
2. **Soutien financier**, par la recherche d'un financement suffisant axé sur les études et la préparation à l'emploi, le matériel nécessaire, et les aménagements à apporter à son milieu de travail.
3. **Promotion et défense des droits** d'une personne ayant une limitation fonctionnelle. Les conseillers peuvent aider les membres à surmonter les obstacles qu'ils rencontrent sur leur chemin et les appuyer dans leurs efforts pour atteindre les objectifs qu'ils se sont fixés en matière d'études et de travail.

Ouvrir les portes à de nouvelles possibilités

Le conseiller ou la conseillère en réadaptation et orientation professionnelle a pour rôle d'aider les membres à choisir le meilleur débouché professionnel possible. Il ou elle soutiendra les efforts d'une personne médullolésée pour surmonter les obstacles émotionnels et physiques qui pourraient l'empêcher d'atteindre ses objectifs. Le programme vise à l'aider à cerner des objectifs réalistes et réalisables, sans qu'elle ne perde jamais de vue ses rêves. Les membres de l'Association qui ont bénéficié du programme sont les personnes les mieux placées pour décrire le chemin qui conduit à de nouvelles possibilités de vie.

Les membres de l'ACP peuvent de nouveau faire partie intégrante de la société et connaître le succès, tout en étant autonomes et en participant à part entière au travail ou à la carrière de leur choix. Cela vous intéresse? Les conseillères et conseillers de l'Association n'attendent qu'un coup de fil de votre part pour vous prêter main-forte.

~ Scott Coates ~

Amanda Cunha

Il y a quatre ans, le 11 septembre 2005, j'ai subi, dans un accident d'automobile, une fracture incomplète du cou au niveau des vertèbres C4, C5 et C6. Je venais tout juste de commencer la dernière année de mon secondaire et je ne m'étais pas vraiment préoccupée de ce que j'allais faire par la suite. Cependant, lorsque j'ai essayé de travailler comme serveuse dans un restaurant, je me suis rendu compte que je n'avais plus la force physique nécessaire pour faire ce genre de travail. C'est alors que j'ai compris qu'il me faudrait retourner aux études.

Lorsqu'on envisage de faire des études postsecondaires, il est très important de bien explorer différentes options. Si vous songez à retourner aux études, passez en revue autant d'établissements que vous le pouvez afin de trouver celui qui vous convient et qui répond à vos besoins. Pour ma part, j'ai trouvé une école offrant un certain nombre de programmes qui correspondaient à mes intérêts. L'Association canadienne des paraplégiques (Manitoba) m'a accordé son soutien et son aide financière. C'était magnifique de se sentir appuyée par toute une association, qui m'a encouragée à aller de l'avant et m'a aidée à redéfinir mon identité.

En octobre 2007, j'ai entrepris des études en conception et en art de l'animation au Art Institute de Vancouver. Ce fut un programme de deux ans extrêmement difficile. Vivre loin de ma famille et de mes amis à Winnipeg m'était pénible. Heureusement, comme je suis de nature assez exubérante et sociable, je n'ai pas mis longtemps à me faire des amis en Colombie-Britannique. Quant au coût élevé de la vie à Vancouver, eh bien, ça me frustre souvent, mais je me dis que ça fait partie de l'expérience de vivre comme un artiste affamé. Les longues heures d'études et les nuits blanches avaient eu pour effet d'intensifier énormément la douleur que je ressentais dans le cou et le dos. À la différence de quelqu'un du secondaire qui se cherche un emploi après l'école, ce qu'il faut avoir à l'esprit quand on se prépare à une carrière, c'est de ne pas se préoccuper du salaire qu'on va faire; l'important, c'est de choisir une activité qui nous passionne. Si j'ai réussi à persévérer, c'est grâce à ma passion pour ce que j'étudiais; autrement, je ne pense pas que j'aurais tenu le coup. À cause de ma lésion médullaire, j'ai dû travailler plus fort que mes camarades de classe; en plus des devoirs et des projets à réaliser, j'avais à composer avec mon état physique. Cependant, je vous assure que, lors de la remise des diplômes en juin 2009, je me suis dit que ça en avait bien valu la peine.

Nathanael Sawatsky

Ne sachant pas vraiment ce que je voulais faire quand j'ai commencé mes études universitaires, j'ai suivi divers cours qui me semblaient intéressants. J'ai choisi l'Université de Winnipeg, parce que son campus est plus petit que celui de l'Université du Manitoba. L'idée que je n'aurais pas à me débattre avec la neige en allant d'une salle de classe à l'autre me souriait aussi. De plus, à l'Université de Winnipeg, il y a du stationnement à l'abri des intempéries mis à la disposition des personnes handicapées. Malheureusement, à mesure que le campus s'étend, de tels avantages risquent de disparaître, ce qui leur posera alors plus de problèmes. Dans ma deuxième année, j'ai choisi d'entreprendre une majeure en sciences politiques, en grande partie à cause de mon intérêt marqué pour les questions d'actualité. Vers le milieu de ma troisième année d'études, après m'être rendu compte que j'avais accumulé de nombreux crédits pouvant être transférés au département d'administration des affaires, je me suis inscrit à suffisamment de cours pour répondre aux exigences d'un programme d'études de trois ans dans ce domaine.

Étant donné que les possibilités de trouver du travail avec un baccalauréat ès arts ne sont pas des meilleures, j'ai demandé à être admis au programme conjoint de maîtrise en administration publique et j'ai été accepté. Cela me semblait une orientation tout à fait naturelle, vu les domaines qui avaient retenu mon intérêt au premier cycle. Le programme me plaît beaucoup et, cet été, on vient d'annoncer un programme conjoint de maîtrise en administration des affaires et en administration publique. Je termine donc la dernière année de ma maîtrise à l'Asper School of Business.

En ce qui concerne les services adaptés à mes besoins de personne handicapée, si on ne tient pas compte du stationnement abrité, j'ai eu recours à peu d'entre eux. J'ai écrit mes examens à un ordinateur du centre de ressources pour personnes handicapées (à cause de ma piètre calligraphie). Il y avait bien quelqu'un pour prendre des notes au centre, mais je me servais plutôt de mon ordinateur portable. Est-ce que je ferais les choses autrement si je devais recommencer mes études ? Oui. Dans la mesure où mes intérêts ont changé, je suivrais davantage de cours en économie.

Je conseille aux lecteurs et lectrices de *ParaTracks* qui songent à poursuivre des

études postsecondaires de ne pas hésiter à le faire. Renseignez-vous sur ce qui est offert, trouvez quelque chose qui vous intéresse, puis, allez-y.

C'est la première année que je reçois de l'aide de l'ACP, de même que du ministère des Services à la famille et du Logement et j'en suis très reconnaissant. L'éducation ouvre bien des portes et je crois que tout le monde devrait en profiter.

Une collaboration fructueuse

Trevor Brown est propriétaire de Tailored Cabinets and Design, une entreprise qui fabrique et installe des armoires et d'autres produits de bois ouvré pour le secteur résidentiel et l'industrie de la construction dans la vallée de la Pembina. Située près de Winkler au Manitoba, cette entreprise familiale existe depuis dix-huit ans et est fort bien connue. Trevor est marié à Charlene et ils ont deux enfants. L'aîné a terminé ses études secondaires en juin 2009 et la plus jeune a commencé sa 9^e année en septembre 2009.

En décembre 2007, Trevor a subi une intervention chirurgicale qui a entraîné une lésion médullaire incomplète au niveau de la vertèbre C6. Trois mois plus tard, soit le 3 mars 2008, il quittait l'hôpital de réadaptation du Centre des sciences de la santé. Trevor se déplace à l'aide d'un fauteuil électrique équipé de commandes manuelles et a besoin d'aide pour répondre à ses besoins en soins personnels.

Pendant son séjour à l'hôpital et sa période de réadaptation, Trevor était résolu à retourner au travail et, chose plus importante encore, à continuer à exploiter l'entreprise familiale. Afin de faciliter la réalisation de ces objectifs, et avant même son congé de l'hôpital, il a entrepris de planifier comment il allait s'y prendre avec l'aide de son conseiller en orientation professionnelle et en faisant appel au Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et au Programme de formation professionnelle du ministère des Services à la famille et du Logement.

Avant sa lésion médullaire, Trevor travaillait à la conception, au découpage, à l'assemblage et à l'installation d'armoires de cuisine, travaillant en général entre

12 et 14 heures par jour, et parfois davantage pour respecter une échéance. À la suite de sa lésion médullaire, ses limitations fonctionnelles ont nécessité le réaménagement de l'atelier pour en assurer l'accès en fauteuil roulant, de même que l'automatisation de certaines tâches administratives. Le rez-de-chaussée étant consacré au travail de production, il avait besoin d'avoir accès au premier étage où se trouvait le bureau. De plus, étant donné qu'il ne pouvait plus accomplir les tâches associées au découpage, à l'assemblage et à l'installation des armoires de cuisine, il a fallu automatiser les étapes de la conception et du découpage.

La planification du retour au travail de Trevor a nécessité la participation et l'appui financier de plusieurs intervenants, dont Trevor lui-même et son épouse Charlene, ainsi que ceux des gens de leur collectivité. Trevor et Charlene ont élaboré un plan d'affaires détaillé. Le conseiller en orientation de l'ACP a organisé des rencontres entre le couple et les représentants du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et du Programme de formation professionnelle du Manitoba. Des fonds provenant des deux programmes ont servi à l'achat d'équipements de soutien aux personnes handicapées et à la formation de Trevor, dont l'achat d'un ascenseur pour accéder au premier étage, l'achat d'un ordinateur industriel et de logiciels spécialisés dont Trevor se sert pour la conception des armoires, ainsi que pour coordonner les fonctions automatisées des étapes de l'usinage et du découpage. Les étapes de l'assemblage, de la finition, de l'installation et de la tenue de livres sont prises en charge par les autres membres du personnel.

Dernièrement, la famille a fait poser un trottoir asphalté. Cela permet à Trevor de se déplacer plus facilement, surtout par mauvais temps, entre la maison et l'atelier situés sur la même propriété.

L'entreprise familiale continue de fonctionner et la famille demeure financièrement autonome. Trevor et les membres de sa famille s'adaptent aux circonstances qui ont changé et, à certains égards, ont retrouvé le style de vie qu'ils connaissaient avant sa lésion médullaire. Cette réussite en affaires n'aurait pas été possible sans l'intervention rapide du conseiller en orientation de l'ACP, l'esprit de résolution et le travail acharné de la famille Brown, de même que la participation et le soutien financier du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et du Programme de formation professionnelle

du ministère des Services à la famille et du Logement.

NORM MAGNUSSON PREND SA RETRAITE

Plus tôt cette année, des collègues, des gens de sa famille et des amis de Norm Magnusson se sont réunis pour lui souhaiter une bonne retraite à l'occasion de son départ du ministère des Services à la famille et du Logement.

Avant de déménager à Winnipeg et d'être embauché au service du programme de réadaptation professionnelle de l'ACP, Norm a travaillé pendant plusieurs années comme employé du gouvernement fédéral à Dauphin. Après la mort de son épouse, il s'est retrouvé seul avec deux jeunes enfants à élever. Il a alors décidé que ce serait plus facile de le faire à Winnipeg, plutôt que de demeurer à Dauphin. En tant que parent unique, il a eu à affronter plusieurs difficultés dont un nouvel emploi, une nouvelle maison et un nouveau milieu social.

Il s'est rapidement taillé une réputation de coordonnateur, puis de directeur compétent du programme de réadaptation professionnelle, de père dévoué et attentionné, et de professionnel respecté de la communauté des personnes handicapées.

En tant que coordonnateur de ce programme, il avait comme responsabilité première l'administration du fonds de formation professionnelle, un fonds aux ressources financières limitées d'une année à l'autre pour subvenir aux besoins grandissants des personnes handicapées en matière de formation. Il savait gérer le fonds avec une habileté consommée pour établir les priorités concernant l'allocation de ces ressources. Il consultait plusieurs organismes et il avait acquis la réputation d'être un gestionnaire disponible et équitable de ces fonds précieux, qui, au fil des années, ont aidé des centaines de bénéficiaires à atteindre leurs objectifs en matière d'emploi et d'études.

En tant que père, ses enfants et sa vie de famille passaient toujours en premier. Il voyait à ce que ses enfants puissent réaliser leurs objectifs personnels. Il était très fier de leurs réussites au fil des années.

Norm trouvait aussi le temps de s'occuper de ses propres besoins. Artisan habile de ses mains, il a fondé sa propre entreprise *Mirror Images* et il continue

aujourd'hui de créer de belles pièces de miroirs laminés aux couleurs et aux motifs harmonieux. Ses œuvres se retrouvent dans plusieurs maisons et bureaux au Manitoba et servent également de trophées pour diverses activités sportives. Norm aime jouer au golf. Il excelle au curling et participe régulièrement aux compétitions masculines sénior en divers endroits du Manitoba.

Norm Magnusson a beaucoup contribué au programme de réadaptation professionnelle au Manitoba et demeure un ami fort estimé et respecté de l'ACP (Manitoba). Les membres de l'Association lui souhaitent tout ce qu'il y a de mieux à l'occasion de sa retraite et le remercient de ses nombreuses années de service compétent et dévoué au profit des personnes médullolésées du Manitoba.

~ Ernie Hasiuk ~

Sexualité et fertilité chez les femmes et les hommes médullolésés

La sexualité a de multiples facettes : elle comprend tous les sentiments, les attitudes et les comportements qui contribuent au sens que quelqu'un a de sa virilité ou de sa féminité. La façon dont une personne envisage la sexualité, de même que sa capacité d'avoir des relations sexuelles peuvent être très significatifs, mais il se peut qu'elle n'accorde pas la même importance à ces éléments à différentes époques de sa vie. La sexualité s'exprime par l'intimité physique et émotionnelle. Elle est une composante essentielle de notre nature, peu importe notre sexe, notre âge, notre état de santé et notre capacité physique. La sexualité comprend également l'intérêt que quelqu'un a pour la sexualité et le désir d'avoir des relations sexuelles, soit seul soit avec un partenaire.

Étant donné qu'une lésion médullaire affecte presque toutes les fonctions du corps humain, plusieurs personnes médullolésées sont très inquiètes des répercussions de leur lésion sur leur capacité d'avoir une vie sexuelle et d'en jouir. Une lésion médullaire transforme à tout jamais la vie de quelqu'un, mais elle n'a pas pour autant l'effet de porter atteinte à sa virilité ou à sa féminité et rarement a-t-elle pour effet de détruire son désir sexuel. Toute personne médullolésée a le droit de vivre sa sexualité. Elle devrait avoir l'occasion de se renseigner sur les changements touchant sa vie sexuelle et avoir l'occasion de faire des choix éclairés au sujet des options qui lui conviennent.

La fonction sexuelle chez la femme médullolésée

La femme médullolésée ne devrait pas hésiter à demander l'avis de professionnels si elle a des problèmes de nature sexuelle. Un conseiller de l'ACP ou un psychologue peut l'aider à résoudre des problèmes d'ajustement personnel ou d'ordre relationnel.

En cas d'inquiétudes liées au fonctionnement des intestins, de la vessie ou aux soins de la peau, une infirmière en réadaptation peut être une excellente ressource. Un physiatre (c'est-à-dire un médecin spécialisé en médecine de réadaptation) peut être une source de renseignements et d'éducation pour les femmes et les aider à gérer divers problèmes médicaux. De plus, il peut recommander un urologue ou un gynécologue qui connaît bien les questions de santé sexuelle et de santé en matière de reproduction des femmes médullolésées.

Une lésion médullaire ne se traduit pas obligatoirement par des changements dans sa vie sexuelle. Les femmes médullolésées peuvent encore exprimer leur sexualité à la fois sur le plan physique et émotionnel. Cependant, il est important qu'elles saisissent bien l'effet physique et psychologique de leur lésion, et ce, au moyen de l'éducation et de la prévention de complications liées à cette blessure. Lorsqu'une femme médullolésée sent qu'elle est capable de gérer les questions qui la préoccupent et de prévenir des problèmes éventuels, elle se sentira à l'aise d'explorer, d'exprimer et d'apprécier toutes les facettes de sa sexualité, peu importe à quel niveau se situe sa lésion.

La fonction sexuelle chez l'homme médullolésé

Le type de lésion médullaire est un facteur important qui influera sur la façon dont la lésion affectera la sexualité d'un homme aux plans physique, émotionnel et psychologique. À la suite d'une lésion médullaire, les hommes vivent des changements dans leurs relations qui ont un impact sur leur activité sexuelle et leur aptitude à la procréation. Ces changements touchent à la fois l'homme médullolésé et sa partenaire. À cet égard, il est important de comprendre et d'aborder ces questions dans le cadre d'une démarche de réadaptation sexuelle.

Questions de fertilité

Les hommes médullolésés qui souhaitent engendrer un enfant devraient solliciter l'avis médical d'un spécialiste en matière de fertilité qui a de l'expérience dans le traitement des personnes médullolésées et des moyens qui peuvent améliorer la fertilité chez les hommes médullolésés. L'un des risques majeurs auxquels sont confrontés les hommes médullolésés, c'est la dysréflexie autonome. Il s'agit d'une complication médicale qui peut être mortelle chez les personnes dont la lésion se situe au niveau T6 et aux niveaux supérieurs. Il s'agit plus exactement d'une hyper-réaction du système nerveux à un stimulus irritant sous le niveau de la lésion. Chez une personne médullolésée, l'activité sexuelle peut irriter le système nerveux. Parmi les symptômes de cette complication médicale, notons la transpiration, les frissons et les maux de tête. Chez certaines personnes, la dysréflexie autonome peut entraîner des taux élevés de tension artérielle. Si on ne s'attaque pas à problème, il pourrait provoquer un ACV, des convulsions, et même entraîner la mort.

La sexualité et la fertilité chez les femmes et les hommes médullolésés sont des questions complexes et on ne peut espérer tout couvrir dans un article comme celui-ci.

Pour en savoir davantage à ce sujet, et en particulier au sujet de ce qui suit, veuillez appeler Nicole Dubois au 204 – 787-2365 :

- ~ La sexualité – Préoccupations spécifiques aux femmes.
- ~ Traitements et produits destinés aux hommes.
- ~ La fertilité masculine – Guide et répertoire de ressources.
- ~ Lectures recommandées sur les moyens de devenir enceinte.

Nicole Dubois, inf. aut., B.Sc.inf.
Infirmière clinicienne - RR2 Lésions médullaires
Clinique externe, Hôpital de réadaptation

LES TRANSPORTS EN COMMUN POUR TOUS - HIVER, PRINTEMPS, ÉTÉ ET AUTOMNE

Accès sans difficulté et sécurité en hiver pour les personnes qui se déplacent à l'aide d'un appareil d'aide à la mobilité

Avez-vous pris un autobus de la Régie des transports de Winnipeg dernièrement? Plusieurs personnes ne sont pas au courant que la Régie a converti près des deux tiers de son parc d'autobus en autobus à plancher surbaissé accessibles. Ce changement a permis aux personnes ayant besoin d'une aide pour se déplacer de jouir d'une plus grande liberté de mouvement et d'un mode de vie plus actif. Pendant les mois où il fait plus chaud, il est souvent plus facile de se servir d'un autobus de la Ville que de faire appel au service de transport adapté pour se déplacer. De plus, ça pourrait aussi être beaucoup moins cher que d'avoir recours au transport en commun.

En 2006, la Régie des transports de Winnipeg a démarré un projet dans le cadre duquel les personnes ayant besoin d'un fauteuil roulant pour se déplacer ont reçu une lettre les invitant à se présenter aux bureaux de la Régie des transports de Winnipeg, rue Osborne. Le requérant serait pris en photo et la Régie lui remettrait un laissez-passer personnel, valide pour une durée de trois ans. Grâce à ce laissez-passer, le titulaire peut prendre gratuitement tout autobus à horaire fixe de la Régie, et cela, quelle que soit l'heure du jour ou de la nuit.

La possibilité de circuler dans les autobus de la Ville ne convient peut-être pas à tout le monde. Par exemple, si quelqu'un se sert d'un fauteuil roulant manuel, il ou elle doit avoir la force physique nécessaire pour monter à bord de l'autobus au moyen de la rampe d'accès abaissée par le chauffeur. Si on utilise un fauteuil

roulant électrique, il faut savoir manœuvrer dans des espaces étroits, de même qu'être en mesure de rapidement déplacer son fauteuil hors de l'allée centrale. Il faut un certain temps pour s'y habituer, mais ce n'est pas difficile à apprendre.

SAVIEZ-VOUS QUE...

- ~ Le chauffeur de l'autobus a besoin de savoir à quel endroit vous allez descendre.
- ~ Sous les deux sièges rabattables orientés vers l'avant se trouve un dispositif de blocage des roues d'un fauteuil roulant manuel. Vous n'avez qu'à reculer votre fauteuil jusqu'à ce que les roues soient bloquées par le dispositif. Pour dégager les roues, tirez sur le levier.
- ~ Dans le cas d'un fauteuil électrique, l'endroit où vous êtes le plus en sécurité, c'est derrière le chauffeur et en faisant face vers l'arrière de l'autobus.
- ~ Dans un véhicule en mouvement, un fauteuil roulant non sécurisé peut tout à coup se mettre à bouger lors d'un arrêt soudain ou d'un virage serré de l'autobus. La plupart des fauteuils roulants électriques sont équipés d'un dispositif de blocage automatique des roues lorsque le circuit électrique est fermé. Cependant, il est déjà arrivé que ce dispositif fasse défaut. Il est tout aussi important pour vous de tenir une barre que pour une personne debout.
- ~ Certains chauffeurs se montrent de mauvaise humeur (et avec raison) lorsque quelqu'un en fauteuil roulant se dirige vers la porte pendant que l'autobus est encore en mouvement.
- ~ Le fait de pouvoir boucler une ceinture de sécurité vous donne un avantage que les autres passagers n'ont pas.
- ~ Lorsque l'autobus s'approche de l'endroit où vous voulez descendre, appuyez sur le bouton d'arrêt situé sous le siège rabattable, afin d'avertir le chauffeur qu'il doit abaisser la rampe d'accès au prochain arrêt.

Pendant la belle saison, la possibilité de se déplacer comme le font la plupart des gens favorise grandement la spontanéité et permet un plus grand choix d'activités de loisirs et de magasinage. Je ne vous recommande pas d'utiliser les transports en commun pour vous rendre au travail et en revenir, surtout si vous devez commencer à une heure précise. Un autobus peut accommoder un nombre limité de fauteuils roulants et souvent, lorsqu'il fait mauvais, vous pourriez rester dans la rue à attendre le prochain autobus.

Il faut être solide pour se déplacer en autobus en hiver.

Pendant les mois d'hiver, le conseil à suivre, c'est de ne pas prendre l'autobus, à moins d'en être vraiment obligé. Il y a plusieurs facteurs propres à l'hiver avec lesquels il vous faudra composer. Dans le cas d'un froid extrême, ça pourrait faire la différence entre la vie ou la mort. Il vous faut à tout prix planifier vos sorties. Voici quelques facteurs dont vous devez tenir compte :

- ~ Nous sommes au Manitoba, province des conditions climatiques extrêmes. Habillez-vous aussi chaudement que possible et couvrez-vous la tête, car c'est par là qu'on perd beaucoup de chaleur.
- ~ Pendant que vous attendez et que le refroidissement éolien est très élevé, une personne en fauteuil roulant ne peut pas taper des pieds ou marcher de long en large pour se réchauffer. Vous pouvez connaître l'heure d'arrivée du prochain autobus, mais vous ne pouvez pas savoir s'il y aura de la place pour vous.
- ~ Si le trottoir à votre point de départ est dégagé, vous ne pouvez pas supposer qu'il en sera de même à votre point d'arrivée. Il se pourrait que le chauffeur doive aller plus loin que l'endroit où vous voulez descendre, ce qui vous obligera à revenir en arrière.
- ~ Lorsque le chauffeur abaisse la rampe jusqu'au niveau de la rue, faites très attention en montant à bord. L'angle d'inclinaison de la rampe pourrait être prononcé et il est tout à fait possible que vous tombiez à la renverse, même s'il s'agit d'un fauteuil électrique. Penchez-vous vers l'avant, de manière à déplacer votre poids et votre centre de gravité.
- ~ Lorsque la neige est molle, il est très facile d'y rester pris. Si la situation le permet, demandez au chauffeur de vous déposer là où il n'y a pas de neige.
- ~ Les batteries de votre fauteuil roulant et les piles de votre téléphone portable sont-elles pleinement chargées? N'oubliez pas que, même si vous prenez l'autobus, le temps froid les affecte beaucoup et, par conséquent, elles vont se décharger plus vite qu'en été.

TARIFS DU SERVICE DE TRANSPORT ADAPTÉ HANDI-TRANSIT ET DU TRANSPORT ORDINAIRE

Laissez-passer mensuel du service de transport adapté Handi-Transit : 72,80 \$

En vente au :

- ~ bureau de la Régie des transports de Winnipeg - 421, rue Osborne,
- ~ kiosque de la Régie des transports - Winnipeg Square.

Un trajet simple : 2,30 \$ en argent comptant

Billets du service de transport adapté Handi-Transit : 10 pour 20 \$

En vente au :

- ~ magasins Safeway,
- ~ kiosque de renseignements du Centre des sciences de la santé, 820, rue Sherbrook

Pour plus de renseignements, consultez le site Web de la Régie des transports : <http://winnipegtransit.com>.

Faites l'essai du super planificateur de voyage Navigo que vous trouverez sur le site Web de la Régie. Il est très utile pour vous aider à planifier vos escapades en hiver et vos safaris en été !

Vous n'avez pas d'ordinateur ou accès à Internet? Qu'à cela ne tienne! Vous pouvez toujours obtenir des renseignements par téléphone en appelant le Service de renseignements de la Ville de Winnipeg (composez le 311).

~ P.A. MacDonald ~

La grippe H1N1 – Quelques précautions élémentaires

À mesure que les médias centrent de plus en plus leur attention sur la saison de la grippe et la grippe H1N1, la quantité phénoménale d'information dont on est bombardée peut être franchement déroutante, voire tout à fait contradictoire. Dans les circonstances, il est important de distinguer les faits de la fiction et d'avoir des lignes de conduite utiles.

Pendant la saison de la grippe, qu'il s'agisse de la grippe ordinaire ou de la grippe H1N1, quelques simples précautions vous aideront à demeurer en santé ou à vous rétablir plus rapidement. Côté prévention, au cas où on ne vous l'aurait pas répété assez souvent, la première chose à faire, c'est de vous laver les mains. Bon, maintenant, faites-le encore. Ce conseil mérite d'être répété, car il s'agit probablement de la précaution la plus importante à observer. Il y a également d'autres bonnes mesures préventives à suivre, telles que celles de bien vous alimenter, de vous reposer suffisamment, de boire suffisamment de liquides, et de faire de l'exercice. Si vous fumez, arrêtez, ou au moins fumez moins. Les personnes qui fument sont beaucoup plus à risque de contracter une infection respiratoire telle que la grippe ordinaire et la grippe H1N1 et ont également beaucoup plus de difficulté à s'en remettre.

Si vous vous sentez malade et avez besoin de soins médicaux, demandez-vous si c'est urgent – ce qui impliquerait une visite à l'urgence – ou si une consultation avec votre médecin généraliste suffirait. N'oubliez pas qu'à l'urgence, on ne fonctionne pas selon la règle du premier arrivé, premier servi. L'urgence de votre état de santé sera évaluée et classée en fonction des priorités de l'heure. Votre temps d'attente dépendra alors de vos symptômes. Si vous avez de la difficulté à respirer, si vous faites de la fièvre, ou si vous avez d'autres symptômes aigus, vous devez vous rendre à l'urgence. N'oubliez pas qu'en tant que personne médullolésée, votre appareil respiratoire est particulièrement vulnérable, alors demeurez très attentif à tout changement de ce côté.

Si des symptômes tels qu'un nez bouché, le fait d'éternuer ou peut-être une toux se sont manifestés sur une période de quelques jours, mais si vous ne faites pas de fièvre ou si vous n'avez pas de difficulté à respirer, vous avez probablement un rhume que vous pouvez soigner en vous reposant et en buvant beaucoup. Si les symptômes persistent, communiquez avec un professionnel de la santé. Si vous pouvez éviter les foules pendant la saison de la grippe, faites-le. Dans la mesure du possible, tenez-vous loin des lieux publics (y compris les salles d'attente !) où il y a beaucoup de monde.

Un petit rappel en terminant : la prévention, c'est votre meilleur gage de bonne santé. Faites-vous vacciner contre la grippe, prenez bien soin de vous-même, et lavez-vous les mains.

Shannon Guerreiro
Gestionnaire des soins aux patients
Urgence des adultes – Centre des sciences de la santé

Mise à jour – impôt

Pendant plusieurs années, les personnes ayant une déficience ont pu demander une déduction fiscale pour les modifications apportées à leur domicile au titre du crédit d'impôt pour frais médicaux (CIFM). Bien sûr, une telle déduction ne s'applique qu'aux modifications raisonnables permettant à une personne ayant une déficience d'être plus fonctionnelle chez elle. Cette année, le gouvernement fédéral a introduit le crédit d'impôt pour la rénovation domiciliaire comme moyen de stimuler l'économie pendant la récession. Un membre futé de l'ACP s'est demandé si les dépenses engagées pour des modifications domiciliaires admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux sont également admissibles au crédit d'impôt pour la rénovation domiciliaire (CIRD). Lorsque cette question a été portée à l'attention de l'ACP, l'avis général était alors qu'il serait difficile d'obtenir une réponse claire et précise. Cependant, une recherche rapide sur le site Web de l'Agence du revenu du Canada a fourni la réponse. À l'intérieur du

volet consacré au Crédit d'impôt pour la rénovation domiciliaire, il y a une section de Questions et réponses. C'est là où se trouve la réponse qui suit : « Si une dépense admissible se qualifie également pour le CIFM, vous pouvez demander à la fois le CIRD et le CIFM à l'égard de cette dépense. »

L'ACP (Manitoba) souhaite la bienvenue à...

Gail Burnside, conseillère en réadaptation, Services en milieu hospitalier

Je suis née et j'ai grandi à Winnipeg. Je suis titulaire d'un baccalauréat en écologie humaine, avec une majeure en éducation familiale. Pendant les dix-sept années où j'ai travaillé dans le domaine de la santé, j'ai eu le privilège de servir des adultes qui avaient des déficiences physiques, émotionnelles ou cognitives. J'ai travaillé à la fois dans le milieu hospitalier des soins aigus et des soins de jour, de même que dans divers établissements de soins personnels. J'ai également dirigé un programme communautaire de jour pour adultes. Il y a de ça plusieurs années, j'ai travaillé comme bénévole pour l'association manitobaine des sports et des activités récréatives en fauteuil roulant (Manitoba Wheelchair Sports and Recreation Association). Qui aurait pensé qu'un jour je retournerais, en quelque sorte, à mes racines, en acceptant un poste à l'ACP? J'anticipe avec plaisir de rencontrer les membres de l'Association et de travailler avec eux.

Maureen Sullivan, conseillère en réadaptation, Services d'orientation professionnelle

J'ai commencé à travailler pour l'ACP au mois d'août 2009, dans un poste avec un contrat de six mois. Jusqu'à présent, chaque jour présente de nouveaux défis à relever et est pour moi source de joie et de surprises. Chaque jour, je prends plaisir à venir au travail. Après avoir travaillé pendant dix-huit années en tant que conseillère en orientation pour la Commission des accidents du travail du Manitoba, j'ai pris ma retraite. J'en ai joui pendant trois ans, puis j'ai eu connaissance de ce poste de durée déterminée et je me suis dit que ce serait une magnifique occasion de relever de nouveaux défis. Je suis heureuse de dire que je ne suis pas déçue dans mes attentes. J'anticipe avec plaisir de rencontrer tout le monde et de travailler avec les membres de l'Association.

***L'ACP offre ses condoléances aux familles des personnes suivantes qui
sont décédées récemment :***

Nora Robertson, Barry Kaufman, Kelvin Sinclair, Henri Plante, Cecil Smyth,
Norma Amadeo, John Kingzerski, Assunta Principe, Beverley Davis, Edward
Burns, Clifford Scott,
Richard Crate, Oliver Cardinal, Andrew Harper et Margaret Trynacity