

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

Dans ce numéro :

Kristine Cowley, Ph.D.,
récipiendaire du
Prix d'excellence 2009
de l'ACP (MB) p. 7

AUSI DANS CE NUMÉRO :

- ~ Programme de suivi des personnes médullolésées - Renseignements sur
l'examen urologique annuel p. 8*
- ~ L'ACP (MB) souhaite la bienvenue à de nouveaux membres du
personnel et Pleins feux sur nos bénévoles p. 16*
- ~ Démissions du conseil et nominations au conseil d'administration p.
3*
- ~ Avantages du logiciel de communication Skype et téléchargement
gratuit p. 14*

NOUVELLES DE LA MANITOBA PARAPLEGIA FOUNDATION (MPF)

Membres du conseil d'administration de la MPF

**Doug Finkbeiner, c.r. (président), Arthur Braid, c.r. (vice-président),
James Richardson Jr. (trésorier), Isabel Auld,
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 mars 2009 :

- Des fonds ont été accordés à un membre de l'ACP pour l'achat d'un siège de bain. La personne en question a besoin de l'aide d'un préposé pour se mettre au lit et se lever du lit, pour entrer dans la baignoire et en sortir. Lorsqu'elle prend son bain, elle a besoin d'être assise dans un siège de bain qui la maintient en position semi-inclinée. Sans siège de bain, elle serait alors obligée de se coucher sur le dos dans la baignoire et ne pourrait pas tenir sa tête hors de l'eau.

Pendant le mois de mai 2009 :

- Des fonds ont été accordés à un membre de l'ACP pour l'achat d'une planche de bain et de barres d'appui sécuritaires pour la toilette. Grâce à ces deux objets, le membre en question jouira d'une plus grande autonomie pour prendre son bain, de même que pour s'asseoir sur la toilette et s'en relever.

Pendant le mois de juin 2009 :

- Des fonds ont été accordés pour couvrir les frais d'achat d'une marchette munie de deux roues, destinée à un membre de l'ACP ayant une lésion médullaire incomplète. Avant que cette personne reçoive son congé de l'hôpital, il est nécessaire de procéder à l'achat de cette aide à la mobilité.
- Des fonds ont été accordés à un membre de l'ACP pour l'achat d'un coussin et d'un dossier faits sur mesure et destinés à soulager les points de pression occasionnés par la position assise, et de favoriser la guérison d'une plaie de lit.

Des fonds ont été accordés à un membre de l'ACP pour des modifications à apporter à son domicile, telles que l'élargissement de cadres de portes et la démolition d'une partie du mur d'un corridor et d'un mur de la cuisine. Ces modifications doivent être réalisées afin d'accommoder un nouveau fauteuil roulant plus large que le précédent. Grâce à ces travaux, la personne en question pourra se déplacer sans difficulté à l'intérieur de son logement.

Vos commentaires et suggestions, svp **Quels sujets aimeriez-vous voir abordés dans les prochains** **numéros de *ParaTracks*?**

Nous cherchons à publier des articles et des récits qui intéressent nos membres. Afin de s'assurer qu'il en demeure ainsi, nous avons besoin de votre aide. Sans vos commentaires et suggestions, nous ne pouvons pas toujours être certain que l'information fournie répond véritablement à vos besoins.

Prenez un p'tit moment pour nous faire part de votre feedback. Y a-t-il un article qui vous a grandement intéressé? Qu'est-ce qui vous a plu dans ce numéro de *ParaTracks*? Qu'est-ce qui ne vous a pas plu?

Écrivez-nous par courriel à aconley@canparaplegic.org ou passez un coup de fil à Adrienne en composant le 786-4753 ou le 1-800-720-4933, poste 222.

ACP (MANITOBA) INC. **CHANGEMENTS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Lors de l'assemblée générale annuelle de l'Association le 16 juin 2009, le président, M. John Wallis, a remercié en ces mots les membres du conseil d'administration qui se retiraient :

« Notre conseil, composé de bénévoles, joue de toute évidence un rôle important dans la vie de l'Association. Les succès réalisés au cours de la dernière année ont été rendus possibles grâce au temps et à l'expérience des membres du conseil. »

Je voudrais remercier de façon bien particulière les membres qui se retirent cette année pour leurs années de service et d'engagement. Vous allez nous manquer. Soyez assurés que votre contribution a été et continuera d'être valorisée. »

Démissions du conseil

Ed Giesbrecht

Ed a siégé au conseil pendant 8 années et en a occupé tout récemment le poste de vice-président. Spécialisé en ergothérapie, il nous a fait profiter de sa compétence et de ses connaissances étendues dans les domaines suivants : la mobilité sur roues, la technologie fonctionnelle, les lésions médullaires, ainsi que la prévention et la gestion des plaies de lit.

Debbie VanEttinger

Debbie a siégé au conseil pendant deux années. Le conseil a bénéficié de ses nombreuses années d'expérience en tant que membre de plusieurs conseils d'administration, dont ceux de la Manitoba League for Persons with Disabilities et de

l'organisme de logement Ten Ten Sinclair Housing Inc., ainsi que de son expérience de travail en tant que directrice de Fokus Housing (Ten Ten Sinclair Housing Inc.).

Nominations au conseil

Adam Terwin

Adam est depuis cinq ans chef des services financiers du fonds à revenu fixe Exchange Industrial Income Fund, une fiducie de revenu cotée à la bourse de Toronto. Auparavant, il travaillait pour Deloitte & Touche, s.r.l. (société à responsabilité limitée), au sein de leur groupe de certification et services-conseils. Adam est à la fois titulaire de la désignation de comptable agréé et de celle d'analyste financier agréé. Il a obtenu son baccalauréat en commerce de l'université du Manitoba, où il s'est mérité la médaille d'or de l'université.

Le père d'Adam, Gerard Terwin, est membre de l'ACP depuis 1963. Il a représenté le Canada en tant qu'athlète paralympique aux Jeux olympiques de 1976, aux Championnats mondiaux de 1979 et 1981, et aux Jeux panaméricains de 1982. Il a également été choisi pour représenter le Canada aux Jeux paralympiques de 1984, remportant des médailles dans toutes les compétitions auxquelles il a participé. Il est également le créateur et membre fondateur du jeu de rugby en fauteuil roulant, dit ballon prisonnier (« murderball »).

Chris Sobkowicz

Chris travaille présentement pour le comité consultatif de la Ville de Winnipeg en matière d'accessibilité. Il était auparavant directeur général du centre communautaire Dakota à Saint-Vital et directeur des services communautaires de la Ville de Morden. Chris est membre du conseil d'administration de la Manitoba Wheelchair Sports Association depuis une dizaine d'années. Il est titulaire d'un baccalauréat en administration des loisirs de l'université de l'Alberta.

Chris a représenté le Canada aux Jeux paralympiques de 1976 et 1980 en basketball et natation. Il est membre de l'équipe de curling en fauteuil roulant du Manitoba. Dernièrement, il a remporté une médaille de bronze aux Championnats nationaux du Canada de curling en fauteuil roulant. Il est également membre de l'équipe de curling en fauteuil roulant du Canada et, en février 2009, il a participé aux premiers Championnats mondiaux de curling en fauteuil roulant, remportant la médaille d'or.

Chris est marié à Sherry et ils ont deux fils, Jaret et Jordan. Chris est copropriétaire de SS Enterprises, une entreprise qui offre des services-conseils privés en matière de sports, de loisirs, de marketing et de leadership en gestion.

Pauline Day

Pauline s'intéresse vivement à la planification stratégique des organismes à but non-lucratif. Elle a fait carrière à la Corporation manitobaine des loteries, se spécialisant

dans la diversité en milieu de travail et l'équité en matière d'emploi. Elle prête une attention particulière à l'égalité de chances et de traitement des peuples autochtones, des femmes, des personnes handicapées et des minorités visibles en milieu de travail.

Pauline est présentement membre des comités et groupes suivants : Progressive Aboriginal Relations Committee (Manitoba Learning Centre), Manitoba Aboriginal Human Resource Strategists Group et Manitoba Employment Equity Practitioners Association. C'est une ancienne de l'université de Brandon et de l'université de l'île de Vancouver.

Pauline est originaire de la Première nation Garden Hill et vit avec son partenaire dans le quartier de St. James à Winnipeg, où elle cultive son enthousiasme pour la littérature et l'art autochtones. Dans son temps libre, elle aime visiter les membres de sa famille et participer à des activités communautaires.

Yoga adapté

Étirements et renforcement en position assise

Aussi longtemps que je me souviens, depuis ma blessure à la fin des années 1980, je suis aux prises avec des spasmes dans les jambes et dans le dos, accompagnés de beaucoup de douleur dans la région lombaire. Il en est toujours ainsi et, certains jours, il me semble que je serai toujours confronté à ces problèmes.

Depuis plusieurs années déjà, j'ai recours aux soins de massothérapeutes pour m'aider à gérer ma douleur. Au cours des deux dernières années, j'ai eu recours à quelques massothérapeutes et physiothérapeutes autorisés qui ont renouvelé mon espoir d'en arriver à soulager mon inconfort. Ils m'ont enseigné quelques moyens simples, tels que des techniques de respiration appropriées pour m'aider à affronter la douleur et les spasmes lorsqu'ils se font sentir. Je suis moins tendu et, par conséquent, c'est moins pénible. D'autres thérapeutes m'ont fait prendre conscience que mes jambes ont besoin de presque autant d'attention, alors je vois à ce qu'elles soient prises en charge toutes les semaines. J'en arrive presque à passer une fin de semaine au complet sans avoir une forte attaque de spasmes.

Puis, un jour, l'une de mes massothérapeutes, qui est également instructrice de yoga, m'a appelé et m'a parlé d'un dépliant publicitaire qu'elle avait reçu et qui annonçait des séances de yoga adapté pour les personnes assises ou en fauteuil roulant. Cela a piqué ma curiosité, car il s'agissait là d'une thérapie que je n'avais pas encore essayée. Étant donné que la brochure de l'entreprise Enabling Access vantait les mérites d'une ergothérapeute et d'une instructrice de yoga autorisée, je ne pouvais pas rater l'occasion de l'essayer.

Voici mes premières impressions à la suite d'une séance de 45 minutes d'exercices d'étirement et de renforcement de yoga adapté à ma situation de personne en fauteuil roulant :

- 1) Le yoga, ce n'est pas aussi facile que ça en a l'air.
- 2) Demeurer en position assise pendant toute la séance aide certainement le participant ou la participante à se sentir confortable. Les instructrices veillaient à ce qu'on maintienne notre équilibre dans cette position.
- 3) L'instructrice utilisait des termes faciles à comprendre.
- 4) Il m'est arrivé à plusieurs reprises de me contorsionner, au point où je ne savais plus s'il s'agissait de mon côté gauche ou de mon côté droit.
- 5) Marnie Courage, l'ergothérapeute qui a conçu ce cours, était très attentive et aidait rapidement les participants à adopter la position montrée par l'instructrice.
- 6) En tant que paraplégique au niveau T-10, demeurer en équilibre dans mon fauteuil roulant n'était pas chose facile pendant que je faisais certains mouvements. Cependant, cela m'a amené à réfléchir à quels muscles du tronc utiliser pour y arriver. À noter qu'il y a quelques accessoires de positionnement à notre disposition pour aider à stabiliser le bassin en position assise.
- 7) J'étais passablement épuisé au bout de 30 minutes. Le quart d'heure suivant a été consacré à des exercices de relaxation et de respiration contrôlée.
- 8) Prix d'une séance de 45 minutes : 12 \$. J'ai pu participer seulement aux deux dernières séances de la session du printemps. Si vous êtes membre du Independent Living Resource Centre (centre de ressources à la vie autonome) de Winnipeg, il se peut que vos frais d'inscription soient couverts dans le cadre de leur programme de formation aux loisirs. Informez-vous auprès du centre.
- 9) À tout dire, je suis très satisfait du grand bien-être que j'en ai retiré. Je n'avais pas mal et je n'étais pas essoufflé. Je me sentais détendu et j'avais atteint mon premier objectif, à savoir demeurer assis confortablement dans mon fauteuil roulant, les paumes des mains posées sur les jambes, sans ressentir le besoin de me pencher vers l'avant.

Les prochaines sessions débuteront en septembre. Marnie prévoit offrir deux classes : le mardi soir à 18 h 30 et le vendredi sur l'heure du midi. Ces sessions de yoga s'étendront sur huit semaines, suivies d'autres sessions à l'hiver.

Marnie a beaucoup à cœur d'étendre le champ d'application de son programme de yoga adapté, de manière à ce qu'il réponde aux besoins de tous les Manitobains et Manitobaines qui, en raison d'une limitation fonctionnelle, sont incapables de profiter

des bienfaits du yoga traditionnel. Elle estime que sa formation et son expérience de travail auprès de personnes ayant des capacités diverses, jumelée à la connaissance que l'institutrice de yoga possède des positions et des techniques de respiration, serviront à cette fin.

Voici quelques questions que j'ai posées à Marnie et Adrianna, l'institutrice de yoga :

1^{re} question : *Qu'est-ce qui vous a amenées à mettre sur pied un tel programme?*

En tant qu'ergothérapeute, Marnie estime qu'« il est essentiel de favoriser l'accès et de promouvoir le bien-être. » Elle a suivi des cours de yoga traditionnel et s'est rendue compte que les personnes ayant une limitation fonctionnelle, particulièrement celles qui ont des problèmes de mobilité, pourraient bénéficier des positions et des techniques de respiration du yoga. Cependant, certaines de ces personnes seraient incapables de faire les exercices au sol. Après avoir fait des recherches sur les exercices de yoga en position assise, elle a embauché une institutrice de yoga et lui a demandé de concevoir un programme polyvalent, que les gens pourraient suivre debout, assis dans une chaise ou dans un fauteuil.

2^e question : *S'agit-il du premier programme du genre au Manitoba?*

Bien qu'il y ait à Winnipeg d'autres cours de yoga offerts aux personnes qui sont assises, c'est le premier du genre offert au Manitoba qui réunit à la fois les compétences d'une ergothérapeute et d'une institutrice de yoga autorisée. À sa connaissance, il n'y en a pas d'autres au Canada. La séquence de positions, d'exercices de respiration et d'étirement, à l'aide d'accessoires de positionnement, est propre à leur programme.

3^e question : *Parlez-moi davantage du programme et de ses objectifs.*

Adrianna souligne que « le programme vise à modifier une série de positions traditionnelles, de manière à ce que davantage de gens puissent profiter des bienfaits qu'offre la pratique du yoga pour la santé. »

La séquence d'exercices à faible impact d'une durée de 45 à 60 minutes comprend des positions thérapeutiques qui font travailler toutes les parties du corps, de la tête aux pieds, en fonction des capacités de chaque participant. La douce harmonie de mouvements divers et de la respiration calme l'esprit, favorise la circulation du sang, augmente la force physique, réduit la tension

musculaire et améliore la respiration. Cette harmonisation encourage les gens à vivre dans le moment présent, améliore leur concentration, et les aide à être à l'écoute d'eux-mêmes et de leurs besoins. Les nombreux mouvements de flexion et de rotation exécutés au cours d'une séance de yoga en position assise stimulent l'élimination des toxines du corps, améliorent la digestion et renforcent le système immunitaire.

L'utilisation d'un fauteuil permet une plus grande stabilité et atténue la peur qui nous empêche d'essayer de nouvelles positions. Lorsqu'on se sent bien appuyé et en sécurité, on est davantage prêt à se dépasser et à adopter de nouvelles positions, ce qui nous fait prendre conscience de la capacité et de la force de notre corps. Le yoga offre les bienfaits suivants aux personnes ayant une limitation fonctionnelle : amélioration de l'amplitude des mouvements, de la digestion, de la circulation, de la stabilité centrale et du contrôle moteur; développement de l'estime de soi, ainsi que prise de conscience de leurs habiletés particulières, et ce, dans une ambiance non-compétitive.

4^e question : *À quels problèmes avez-vous été confrontées en enseignant ce type de yoga?*

Adrianna affirme qu'« étant donné la nature de projet pilote du programme, et étant donné qu'il s'agissait de quelque chose de tout à fait nouveau pour moi et les participants, les premières séances présentèrent plusieurs difficultés à résoudre. Cependant, une fois que les gens s'étaient familiarisés avec les diverses positions, ils étaient davantage capables de synchroniser leur respiration avec les mouvements proposés, et ainsi d'en retirer un plus grand bienfait. »

Elle ajoute que « c'est parfois un défi d'assurer un déroulement harmonieux de la séance, étant donné que les capacités de tout un chacun varient d'une personne à l'autre. » Toutefois, Marnie a confiance qu'une fois qu'elle et Adrianna auront appris à connaître leurs étudiants et que ceux-ci en seront arrivés à s'exercer de façon régulière, chaque participant aura une meilleure idée de ses capacités personnelles et le cours se déroulera davantage en douceur.

Personne contact :

Marnie Courage, ergothérapeute

Site Web : <http://ea-solutions.ca/>

Courriel : info@ea-solutions.ca

Un nouveau complexe de logements accessibles voit le jour à Saint-Boniface

Bienvenue à Place Bertrand, une nouvelle initiative de logements abordables qui comprend une vingtaine d'unités de logement dont la moitié d'entre eux, conçus à partir des principes du design universel, assurent la pleine accessibilité aux personnes en fauteuil roulant.

C'est le Ten Ten Sinclair Housing Inc. qui gère la Place Bertrand. Don Onofriechuk, président de cet organisme, dit que « conformément aux valeurs de notre organisme, nous envisageons Place Bertrand comme un ensemble de logements accessibles à toute personne, peu importe son niveau d'adresse. » Il ajoute que « nous voulons promouvoir l'existence de quartiers qui répondent à l'éventail des besoins de notre société. » Ce genre de communauté inclusive a vu le jour au 396, rue Bertrand et deux membres de l'ACP y habitent.

« Quel bel endroit où vivre! » et *« Comme j'aimerais être l'une des personnes qui habitent ici! »* Voilà quelques-uns des commentaires des gens qui sont venus visiter la Place Bertrand.

« C'est vraiment merveilleux et je suis très reconnaissante d'être logée ici, dans cet ensemble de logements très bien planifié par le gouvernement du Manitoba et le Ten Ten Sinclair Housing. Chaque pièce de la maison a été conçue pour répondre aux besoins des personnes en fauteuil roulant, de la salle de séjour spacieuse à la cuisine, en passant par la douche de plain-pied. Qu'est-ce qu'une personne ayant une limitation fonctionnelle pourrait demander de plus? »

Je recommande fortement ce complexe d'habitation aux autres membres de l'ACP. Elle répond à tous les besoins d'une personne ayant une limitation fonctionnelle. De plus, elle est orientée vers la famille. L'aménagement des espaces favorise l'autonomie, car on peut s'y déplacer en toute liberté.

Je me trouve très chanceuse d'être logée à cet endroit. »

~ Maria Togol ~

M. Gord Mackintosh, ministre des Services à la famille et du Logement, est fier d'affirmer que des initiatives telles que celle de Place Bertrand contribuent à l'élimination des obstacles. L'initiative a été subventionnée par les gouvernements fédéral et provincial par l'entremise de l'initiative Logements abordables pour personnes handicapées.

Les personnes à revenu faible ou modeste qui sont admissibles au supplément au logement peuvent faire une demande pour l'un des dix logements accessibles en fauteuil roulant. Le schéma d'aménagement de ces logements se ressemble, la

différence principale consistant en une, deux, ou trois chambres à coucher. Si vous êtes intéressé(e) ou si vous connaissez quelqu'un qui serait intéressé à soumettre une demande pour occuper un logement de ce genre, communiquez avec Don Ament au 339-9268, poste 226 et demandez qu'on vous envoie un formulaire de demande.

Kristine Cowley, récipiendaire du prix d'excellence 2009 de l'ACP

Le prix d'excellence de l'ACP a été créé en 1965, afin d'honorer les organismes, les bienfaiteurs et les personnes médullolésées qui ont contribué à la vie de l'Association, soit par leurs efforts personnels soit en servant d'exemple de réadaptation réussie.

À l'occasion de l'assemblée générale annuelle de l'ACP tenue le 16 juin 2009, le président, M. John Wallis, a remis le prix d'excellence à Mme Kristine Cowley en reconnaissance de « son dévouement, de son engagement et des efforts inlassables qu'elle a déployés pour améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec une déficience ». Il y a plus de vingt ans, Kristine subissait une lésion médullaire. Elle a participé aux compétitions de course sur piste en fauteuil roulant aux Jeux paralympiques de 1992 à Barcelone en Espagne, où elle a remporté deux médailles d'or et une médaille d'argent. De plus, elle a établi deux records mondiaux aux compétitions de 800 et 400 mètres.

Elle a siégé au conseil d'administration de l'ACP de 1990 à 1995 et en a été la présidente en 1994-1995. En 1995, elle est devenue la directrice générale de l'ACP Manitoba, poste qu'elle a occupé jusqu'en 1998.

Elle a obtenu un baccalauréat ès sciences en 1990 et un doctorat en neurophysiologie en 1998. Elle est présentement associée de recherche au centre de recherche sur la moelle épinière de l'université du Manitoba. Au fil des années, Kristine a été la récipiendaire de nombreux prix et bourses. Elle compte à son actif une longue liste d'activités communautaires et d'engagements professionnels. Au cours des six dernières années, elle a rédigé de nombreux articles traitant de recherches sur les lésions médullaires pour le compte de *ParaTracks*. Depuis peu, elle a commencé à faire paraître des articles dans *Accès Total*, la revue de l'ACP nationale.

Kristine, son mari Todd et leurs trois enfants, Meghan, Laurel et Ryan, habitent à East St. Paul au Manitoba.

~ Félicitations, Kristine! ~

Programme de suivi des personnes médullolésées

L'examen urologique annuel

La clinique externe pour les personnes médullolésées vise à offrir des soins urologiques de qualité optimale. À cette fin, elle tient un registre de suivi

urologique des personnes médullolésées vivant au Manitoba et dans le nord-ouest de l'Ontario. Les personnes qui viennent de subir une lésion médullaire sont examinées chaque année pendant cinq ans, puis aux deux ans par la suite. Il est recommandé que les personnes médullolésées subissent pareil examen, faite par un physiatre et une infirmière clinicienne, afin de prévenir les complications à long terme, veiller à leur bien-être physique, et suivre l'évolution de leur santé d'une année à l'autre. Un rendez-vous urologique comprend : un temps de jeûne, une échographie des reins, des analyses de sang, la collecte d'échantillons d'urine sur une période de 24 heures en vue du calcul de la clairance de la créatinine et, à la suite de l'échographie, la collecte d'un échantillon d'urine stérile en vue d'une uroanalyse.

Les valeurs urodynamiques sont mesurées de façon régulière après une lésion médullaire, afin d'évaluer le fonctionnement de la vessie. Ces mesures constituent la référence absolue en matière d'évaluation du fonctionnement de la vessie et du sphincter et un excellent moyen de documenter l'efficacité de nouveaux médicaments et d'autres modalités de traitement. Les études urodynamiques constituent également un moyen de détection de la dysréflexie autonome silencieuse. Elles constituent un élément important de l'examen complet des voies urinaires supérieures et inférieures, conjointement avec d'autres techniques, telles que la cystoscopie, l'échographie et la scintigraphie rénales.

La réadaptation urologique des personnes médullolésées dépend d'un plan de traitement urologique optimal et d'une bonne coopération entre le client, le médecin généraliste, l'urologue, et le physiatre spécialisé dans le traitement des lésions médullaires. Si vous souhaitez être suivi par votre urologue ou médecin généraliste, communiquez avec la clinique au numéro 787-2281. Nous en informerons votre physiatre et retirerons votre nom de notre registre. Si vous avez manqué plusieurs rendez-vous, sans avoir appelé la clinique à l'avance pour les annuler, il se pourrait que votre nom soit retiré du registre et que vous deviez obtenir un autre renvoi pour consulter un physiatre. Si vous déménagez ou changez de numéro de téléphone, veuillez en informer la clinique afin qu'on puisse mettre à jour vos coordonnées. Si vous devez modifier l'heure de votre rendez-vous, nous apprécions en être informé 24 heures à l'avance.

Infections des voies urinaires

Les personnes médullolésées présentent un risque accru de développer une infection des voies urinaires. Une lésion médullaire entraîne des changements prononcés dans le fonctionnement des voies urinaires inférieures. Parmi les facteurs responsables d'une infection, mentionnons : la surdistension de la vessie, le reflux anormal de l'urine vésicale vers les uretères, la miction sous haute pression du muscle détrusor, la présence de résidus post-miction, la présence de pierres dans les voies urinaires, et l'obstruction des canaux

urinaires. Le moyen employé pour l'élimination de l'urine de la vessie figure également parmi les facteurs de risque d'infection des voies urinaires. L'installation d'une sonde à demeure, le cathétérisme intermittent, y compris l'installation d'une sonde suspubienne, et la dérivation des voies urinaires sont tous susceptibles de provoquer une bactériurie persistante.

Plusieurs personnes médullolésées ont une bactériurie asymptomatique, c'est-à-dire qu'il y a colonisation de bactéries dans les voies urinaires sans présence de symptômes ou de signes. Le taux habituel d'infections des voies urinaires chez ces personnes est d'environ 2,5 épisodes par année. Selon les *Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Asymptomatic Bacteriuria in Adults* de la Infectious Diseases Society of America, il n'est pas recommandé de faire des tests de dépistage de bactériurie asymptomatique chez les personnes médullolésées, ni de les traiter à cet effet. En général, la prise d'antibiotiques à des fins prophylactiques n'est pas recommandée, étant donné que, selon plusieurs études, son efficacité n'a pas été démontrée. De plus, selon l'IDSA, l'utilisation d'antibiotiques à cette fin est associée à l'émergence de la résistance aux antimicrobiens.

Sondes à demeure

En général, les tentatives d'élimination de bactériurie associée aux sondes à demeure et au cathétérisme intermittent n'ont pas connu de succès. On comprend mieux aujourd'hui le phénomène de formation d'une biopellicule de bactéries qui adhèrent aux surfaces internes et externes de la sonde, souvent en l'espace de 8 à 24 heures. Ces bactéries remontent le tuyau de la sonde, colonisent les parois de la vessie et occasionnent une infection symptomatique. L'utilisation d'agents antimicrobiens pour éliminer ou prévenir la bactériurie chez les personnes qui ont une sonde à demeure ou qui procèdent à la cathétérisation intermittente a donné des résultats variables.

Symptômes d'une infection des voies urinaires

- De la fièvre (température supérieure à 37,7 °C)
- Frissons
- Incontinence
- Augmentation des spasmes aux jambes, à l'abdomen, ou à la vessie
- Sensation plus fréquente d'avoir besoin d'uriner
- Sensation plus urgente d'avoir besoin d'uriner
- Sensation de brûlement de l'urètre, du pénis ou de la région pubienne
- Nausée
- Maux de tête
- Douleur légère dans le bas du dos et autres douleurs
- Malaise et fatigue

- Sédiments (particules grumeleuses) ou présence de mucus dans l'urine; urine embrouillée
- Urine malodorante
- Présence de sang dans l'urine (urine rosée ou teintée de rouge)

Note : L'apparence et l'odeur de votre urine peut changer en fonction de changements dans votre régime alimentaire ou de votre apport en liquides. Si vous remarquez des changements de nature asymptomatique dans l'apparence de votre urine (voir la liste ci-dessus), il n'est pas nécessaire de procéder à un examen de dépistage d'une infection des voies urinaires, ni de vous faire traiter pour une telle infection.

Les personnes qui vident elles-mêmes leur vessie par autocathétérisme peuvent parfois observer la présence de petits caillots de sang ou de traces de sang sur leurs cathéters, en raison d'un traumatisme (provoqué par le fait de frapper le tuyau de la sonde contre la paroi de la vessie ou de l'urètre, ou de le forcer au-delà du sphincter). Il n'y a pas lieu de s'en inquiéter, à moins que cela ne se produise souvent. Vous devriez toujours informer votre prestataire de soins de sang de la présence de grandes quantités de sang dans votre urine, ou encore d'une urine devenue rouge par la présence de sang.

Quand appeler votre prestataire de soins de santé

Si vous ressentez de la fièvre (température supérieure à 37,7 °C) ou si les symptômes que vous détectez nuisent à votre vie de tous les jours, vous devriez alors appeler votre prestataire de soins de santé. Soyez prêt à l'informer de votre température, des symptômes que vous ressentez, et de toute allergie aux antibiotiques. Il ou elle vous demandera de collecter un échantillon d'urine et discutera avec vous de l'opportunité de prendre des antibiotiques sans tarder ou encore d'attendre les résultats de la culture des micro-organismes présents dans l'urine.

Façon correcte de recueillir un bon échantillon pour une uroculture

Afin d'assurer l'exactitude d'une analyse d'urine, il faut en prélever avec soin un échantillon, de manière à en prévenir la contamination par des bactéries provenant d'une autre source, telles que vos mains ou le contenant lui-même. Suivez la démarche indiquée ci-dessous afin d'assurer l'obtention de résultats exacts.

- 1.** Ouvrez le contenant stérile, soit celui qui vous a été fourni par la clinique ou votre médecin généraliste. Ne touchez pas l'intérieur du contenant.

2. Dans le cas de cathétérisme intermittent : Utiliser un cathéter stérile neuf; procéder à la cathétérisation comme d'habitude et faites passer un peu d'urine dans le contenant. Prélevez au moins 30 cc d'urine.
3. Dans le cas d'une sonde à demeure : Afin de recueillir le meilleur échantillon possible, changez de sonde et collectez immédiatement un échantillon d'au moins 30 cc d'urine. Il est parfois impossible de changer de sonde pour recueillir un échantillon. Il faudra alors le recueillir en se servant de la sonde à demeure déjà en place. L'échantillon sera contaminé par les bactéries qui adhèrent aux parois de la sonde et qui sont présentes dans l'urine. Par conséquent, le nombre de colonies cultivées aura tendance à être plus élevé. Dans un tel cas, le personnel du laboratoire ne pourra pas déterminer avec exactitude les bactéries qui sont la cause des symptômes que vous ressentez.
4. Ne prélevez jamais un échantillon d'urine à des fins de culture d'un sac collecteur d'urine fixé à votre jambe ou suspendu à votre lit.
5. Conservez l'échantillon au réfrigérateur et gardez-le au frais jusqu'à ce que vous puissiez le remettre à votre prestataire de soins de santé. Vous devriez le lui apporter dans les deux heures qui suivent la collecte.

Soins auto-administrés

Beaucoup de personnes sont capables de prévenir les infections des voies urinaires en prenant quelques précautions :

- Lavez-vous les mains avant et après chaque cathétérisation.
- Lorsque vous notez l'apparition de symptômes d'une infection des voies urinaires, procédez plus souvent à la cathétérisation (aux 2-4 heures).
- Augmentez votre apport en liquides.

Selon les recherches de Siroky, les personnes qui se servent d'une sonde hydrophile ont un taux d'infection moins élevé.

Dans le cas des personnes qui ont une sonde à demeure, une augmentation de l'apport en liquides est nécessaire pour assurer que l'urine soit claire et qu'elle ait l'apparence de l'eau, ou qu'elle soit d'un jaune clair.

De manière générale, changer de sonde une fois par mois devrait suffire pour vous garder en santé. Cependant, les personnes sujettes aux infections fréquentes des voies urinaires ou celles dont la sonde devient encroûtée en raison de l'accumulation de dépôts minéraux, devront peut-être changer de sonde plus souvent.

Il y a de plus en plus de preuves que les personnes médullolésées ayant une vessie neurogène devraient envisager de prendre des comprimés d'extrait de

canneberge, afin de prévenir les infections des voies urinaires, et que celles ayant un débit de filtration glomérulaire élevé pourraient en profiter le plus. Il n'y a pas encore suffisamment de données qui ont été recueillies pour qu'on puisse recommander l'irrigation de la vessie comme moyen de traiter une bactériurie chez les personnes ayant une vessie neurogène.

~ Nicole Dubois
Infirmière clinicienne
Clinique externe pour personnes médullolésées

9^e Journée annuelle à la plage West Grand Beach, Manitoba

Le 17 juillet dernier, il y avait de la joie et du plaisir dans l'air, alors que plusieurs personnes en fauteuil roulant s'étaient réunies à West Grand Beach pour la 9^e Journée annuelle à la plage. La pluie et le vent s'étaient tenus à l'écart pendant presque toute la journée, faisant de ce rendez-vous au soleil un véritable succès. Depuis quelques années déjà, on s'essaie à la promenade en pneumatique et au ski nautique pratiqué en s'asseyant dans un fauteuil de ski, et, bien que ces activités ne figurent pas encore au programme des Paralympiques, il fait toujours bon de voir quelques braves personnes du RR5 s'y essayer.

La plupart des gens ont participé aux sports sur l'eau. Trois personnes se sont promenées en pneumatique et ont fait du ski nautique, tandis que d'autres ont fait du ski nautique en se servant du fauteuil de ski adapté pour les personnes handicapées. Pas de kayaks cette année, peut-être en raison du fait qu'il a fallu déplacer le quai pour les fauteuils roulants plus à l'est à cause de pluies récentes. Je suis sûr que les kayaks feront de nouveau leur apparition l'année prochaine.

Ça faisait plaisir de voir qu'on avait ajouté quelques nouvelles activités au programme cette année. Il s'agissait surtout de jeux pour les enfants et d'un cerceau de basketball.

J'ai une préférence pour la promenade en pneumatique, car il s'agit d'une activité palpitante à laquelle presque tout le monde peut participer. L'année dernière, mes longues jambes rebondissaient à l'extérieur de la chambre à air, ce qui me donnait de fortes sensations, c'est le moins qu'on puisse dire. Cette année, la sortie en pneumatique était juste bien, mais je ne sais pas encore si je préfère le coup de fouet au plaisir de me déplacer dans le sillage des vagues du bateau.

Le ski nautique attire toujours plusieurs spectateurs. Un jour, il se peut que je passe de spectateur à participant, mais pour le moment, regarder les skieurs, de quelque niveau qu'ils soient, de novice à professionnel, me suffit.

Nous espérons voir davantage de membres de l'ACP à West Grand Beach l'année prochaine. Vous ne serez pas déçu : il y a amplement à boire et à manger, beaucoup de prix... et du plaisir en masse! De plus, il y a du transport accessible à l'aller et au retour. Surveillez la livraison de *ParaTracks* au printemps 2010 pour connaître la date de la journée et les personnes à contacter en cas de besoin.

~ Regan Block ~

Nouvelles de l'industrie automobile

Il y a de ça quelques années, il semble que chaque grand fabricant de véhicules automobiles comportait une mini-fourgonnette dans sa gamme de véhicules. La récession actuelle a entraîné une restructuration importante de l'industrie automobile en Amérique du Nord, ce qui pourrait avoir des répercussions sur le type de véhicules vendus et pouvant être adaptés en vue d'y accommoder un fauteuil roulant. Les mini-fourgonnettes subissent en ce moment des transformations importantes. Des changements sont d'abord apparus au moment où les fabricants de véhicules automobiles ont commencé à fermer leurs portes. Lorsque la Plymouth a été retirée du marché après 2001, la mini-fourgonnette Voyageur est, elle aussi, disparue du marché. Lorsqu'on a discontinué la production de l'Oldsmobile après 2004, la fourgonnette Silhouette est disparue du marché. Aujourd'hui, c'est au tour de la Pontiac de disparaître, et d'entraîner dans sa foulée la disparition de la Montana.

D'autres changements sont survenus lorsque certains constructeurs de véhicules automobiles décidèrent de ne plus fabriquer de mini-fourgonnettes. Après l'année modèle 2002, on a cessé la production de la Mercury Villager. Après l'année modèle 2007, Ford a arrêté de fabriquer la Windstar / Freestar, et en même temps General Motors en a fait autant avec la Buick Terraza. Même avant l'effondrement financier, le fabricant General Motors avait annoncé qu'il se retirait du marché des mini-fourgonnettes. En 2009, ce sera la dernière année de production de la Chevy Uplander. Pourquoi toutes ces réductions dans la fabrication de mini-fourgonnettes? Eh bien, il semble que les bébé-boumeurs choisissent d'acheter de moins gros véhicules, ou d'acheter des véhicules multisegment/VLT qui peuvent toujours accommoder sept passagers, mais qui n'ont pas l'allure « soccer mom » des mini-fourgonnettes.

Tout n'est pas perdu pour autant. On retrouve encore sur le marché la Dodge Grand Caravan/Chrysler Town & Country, aux côtés de la Honda Odyssey, la Toyota Sienna, la Kia Sedona, la Volkswagen Routan, la Mazda 5 et la Nissan Quest. Nissan a annoncé

qu'il discontinuerait la fabrication de la Quest après l'année modèle 2010, tout en laissant entendre qu'il pourrait produire un modèle de remplacement. Chose intéressante à noter, la Volkswagen Routan est de fait une mini-fourgonnette Chrysler Town & Country sous un autre nom. L'extérieur des parties avant et arrière sont d'inspiration nettement Volkswagen, mais le reste de la carrosserie, de même que le moteur et la transmission sont de conception Chrysler. Ford s'apprête à réintégrer le marché des mini-fourgonnettes avec l'introduction de la Transit en Amérique du Nord, laquelle existe depuis quelque temps déjà en Europe. Elle sera lancée sur le marché nord-américain en tant que fourgonnette utilitaire, destinée au transport de cargaisons. L'une des caractéristiques intéressantes de la Transit, c'est qu'il s'agit d'une fourgonnette étroite, mais au plafond élevé, ce qui permet passablement de dégagement au-dessus de la tête. Nous devons attendre pour voir si elle peut être adaptée en vue d'y accommoder un fauteuil roulant.

Après avoir fait un peu de recherche, j'ai constaté que personne, à l'heure actuelle, ne semble entreprendre l'adaptation des fourgonnettes Nissan Quest, Mazda 5 et Volkswagen Routan. La Mazda 5 est un très petit véhicule qui n'a probablement pas suffisamment d'espace à l'intérieur pour qu'on puisse en abaisser le plancher. Les seules fourgonnettes Kia Sedona ayant été adaptées, à ma connaissance, sont celles qui l'ont été en fonction d'une rampe d'accès à l'arrière, ce qui convient bien pour certains passagers, mais n'est pas pratique pour un conducteur ayant une limitation fonctionnelle. Ce qui nous laisse en fin de compte avec la Dodge Grand Caravan/Chrysler Town & Country, la Honda Odyssey et la Toyota Sienna. À noter, cependant, que même si les mini-fourgonnettes de Honda et Toyota continuent de jouir de cotes d'appréciation très élevées, ce sont des véhicules qui coûtent beaucoup plus cher que les modèles de Dodge/Chrysler. Le plancher de l'une et l'autre fourgonnette peut être abaissé. Les deux mini-fourgonnettes peuvent aussi être adaptées de manière à accommoder une rampe d'accès sur le côté, ce qui permet une disposition intérieure flexible et la possibilité de conduire le véhicule d'un fauteuil roulant ou d'un siège à réglage électrique six directions. La seule difficulté, semble-t-il, c'est que Honda n'honorera pas sa garantie si le plancher du véhicule est abaissé. Il semblerait alors que la grande majorité des mini-fourgonnettes qui seront adaptées à partir de 2010 seront les modèles de Dodge/Chrysler. Espérons que la demande pour ces modèles demeurera suffisamment élevée dans l'ensemble de la population pour qu'on en continue la production.

L'un des grands défis à relever dans les années à venir sera celui de l'adaptation des mini-fourgonnettes comportant un système hybride. Les véhicules hybrides comportent de très gros ensembles de batteries et un câblage complexe, ce qui pourrait constituer de sérieux problèmes pour les entreprises qui abaissent le plancher d'un véhicule en

vue de permettre l'accessibilité d'un fauteuil roulant. On verra ça dans le temps comme dans le temps !

~ Greg Winmill ~

La liberté au volant

Le 22 juillet 2006, j'ai été impliqué dans un accident de véhicule automobile. Je m'étais joint à un groupe de jeunes qui s'étaient engagés à faire du bénévolat pour une mission à Dryden en Ontario. Ce jour-là, nous étions dix personnes à transporter du bois de chauffage d'une pile de bois à l'une des maisons de la mission; sept d'entre nous étions assis sur la remorque derrière le véhicule. Nous avons déjà emprunté le même chemin plusieurs fois ce jour-là, mais à un moment donné, nous avons frappé une bosse et je suis tombé par terre. En tombant, je me suis cassé le dos et certains nerfs de mon bras gauche ont été tirés hors de la moelle épinière. Je me suis retrouvé paralysé à partir de la vertèbre T3. De plus, une blessure au plexus nerveux de mon bras gauche me priva de tout mouvement. J'ai dû par la suite passer six mois en thérapie et réadaptation au Centre des sciences de la santé de Winnipeg.

Au printemps 2007, Linda Johnson du Programme d'évaluation et de gestion des conducteurs du Manitoba et moi avons entrepris les démarches visant à me permettre de conduire. Malheureusement, je ne pouvais pas m'asseoir à cause d'une plaie de lit et je suis demeuré alité jusqu'au début décembre 2007. J'ai dû alors remettre à plus tard mon projet de conduire. Aujourd'hui, je me sers d'un siège coussiné fait sur mesure pour prévenir les escarres.

Le 11 janvier 2008, mon père a subi un accident sur la ferme et a perdu la vie. Ce fut une expérience fort tragique pour moi. Cependant, je me console en pensant qu'il est au ciel et que je le verrai de nouveau un jour. Pendant cette épreuve, ma famille et moi avons fait l'expérience de la paix et de la présence de Dieu.

En février 2008, j'ai acheté une mini-fourgonnette Dodge Caravan neuve. Il a fallu environ six semaines pour faire abaisser le plancher du véhicule. En juin 2008, à Minneapolis, on a procédé à une évaluation de ma capacité de me servir d'un levier de commande pour conduire. En novembre de la même année, j'ai suivi une semaine d'entraînement au Michigan pour apprendre à conduire avec ce genre de dispositif. En janvier 2009, un ami a conduit mon véhicule à Minneapolis pour y faire installer un levier de commande. Une fois l'installation terminée vers la mi-février, je me suis présenté à l'épreuve sur route, que j'ai réussie.

L'adaptation de la mini-fourgonnette Caravan 2008 en fonction de mes besoins a posé quelques problèmes. Étant donné qu'il s'agissait d'un modèle très récent du véhicule, les entreprises chargées d'abaisser le plancher et d'installer le levier de commande ont dû modifier leur appareillage. Il m'a fallu attendre longtemps pour que

le plancher soit abaissé, mais le fait de faire faire le travail à Minneapolis a accéléré le processus.

Modifier de la sorte un véhicule coûte très cher. Dans mon cas, le total s'est élevé à 103 000 \$ US. Le détail des dépenses (en dollars US) se présente comme suit :

Abaisser le plancher de la mini-fourgonnette

18 000 \$

Système d'entraînement du véhicule

67 000 \$

Évaluation et formation

16 000 \$

Transport, logement et repas

2 000 \$

Total des frais :

103 000 \$

Étant donné que la fonction de mon bras gauche se trouve à être réduite, j'ai besoin d'un levier de commande. À l'aide de ce dispositif, je peux tout faire d'un seul bras et d'une seule main. Le levier me permet d'accélérer, de freiner et de diriger le véhicule. En me servant d'un pavé tactile, je peux démarrer le véhicule, changer de vitesses, et activer divers dispositifs, tels que la climatisation et les lumières. Pour activer les clignotants, je me sers d'un bouton qui se trouve sur le dessus du levier, car il est plus à ma portée que le pavé tactile pour cela.

Pour aller chercher ma mini-fourgonnette modifiée à Minneapolis, j'ai pris l'avion de Winnipeg. Après avoir acheté mon billet, j'ai appelé la compagnie United Airlines pour m'assurer qu'il y aurait suffisamment de place dans la soute à bagages pour y loger mon fauteuil roulant motorisé. On m'a répondu que ça ne devrait pas poser de problème. Cependant, lorsque mon ami et moi nous sommes présentés au comptoir d'enregistrement à l'aéroport, la préposée nous a dit : « Je ne pense qu'il y aura assez de place dans la soute à bagages pour votre fauteuil. » « Vous voulez rire », me suis-je dit tout bas. Eh bien, après avoir pris les mesures du fauteuil, il s'est avéré qu'il ne ferait pas dans la soute à bagages. On nous a alors réservé un vol en après-midi.

Même si je n'étais pas heureux de cet imprévu, nous avons réussi à terminer le travail de préparation et, le lendemain, nous avons entrepris les dernières étapes de ma formation. Cependant, nous ne sommes pas allés bien loin, car nous avons immédiatement constaté que les freins du véhicule ne fonctionnaient pas bien. Après vérification, il s'est avéré que le réservoir du liquide de frein était presque vide. Il a fallu alors amener la mini-fourgonnette à un atelier de réparation pour y faire colmater une fuite. Chez le concessionnaire de véhicules Dodge où nous avons laissé la mini-

fourgonnette, on nous a dit que la réparation serait faite le lendemain matin. Cependant, il a fallu plusieurs jours avant que ce ne soit le cas. Environ une semaine plus tard, j'ai terminé ma formation et nous sommes repartis pour Winnipeg.

Depuis ce temps-là, je jouis de la liberté d'aller où je le veux et quand je le veux.

~ Carlton Reimer ~

Chronique de technologie – Le logiciel de communication Skype

Bonjour ! Cet article traite de Skype, c'est-à-dire la technologie dite téléphonie sur IP. Au moyen de ce logiciel, tout propriétaire ou utilisateur d'un ordinateur peut communiquer, comme il le ferait par téléphone, mais cette fois-ci gratuitement, avec un autre utilisateur de Skype. Skype est le logiciel VoIP le mieux connu, le moins cher et le plus économique. Apparemment, même Oprah reçoit des appels d'utilisateurs de Skype pendant son émission. Les utilisateurs de Skype peuvent appeler tout autre utilisateur de Skype gratuitement sur leur ordinateur, téléphone fixe ou téléphone portable. Selon l'endroit où vous appelez, il se pourrait qu'il y ait des frais minimes à payer. Vous pouvez contacter souvent les autres membres de votre famille, pourvu que vous soyez branché à Internet et que votre ordinateur fonctionne. Qui plus est, si vous vous procurez un casque d'écoute VoIP ou un téléphone sans fil, la qualité sonore sera meilleure et vous bénéficierez de plus de connectivité et de commodité (sans mentionner les économies à faire sur les appels interurbains).

Vous pouvez télécharger Skype gratuitement et vous pouvez composer gratuitement le numéro de n'importe quel téléphone fixe ou portable dans la plupart des pays. Vous pouvez aussi placer un appel vidéo avec vos amis ou votre famille; c'est là la dernière innovation de Skype qui me plaît le plus.

Voici quelques raisons qui pourraient tenter les membres de notre association à avoir recours à Skype :

- ~ Il ne vous en coûte rien de vous en servir et c'est également gratuit pour les autres utilisateurs de Skype.
- ~ La qualité vidéo est très bonne et la qualité sonore est très claire; seuls les appels entre deux personnes sont possibles.
- ~ Les concepteurs de Skype sont les mêmes fous de l'informatique de l'Estonie qui nous avaient donné Kazaa, anciennement l'un des meilleurs logiciels de partage de fichiers poste à poste.
- ~ Une fois la communication établie, elle se déroule à toutes fins pratiques en mode mains libres.

Ce dont vous avez besoin pour tirer profit au maximum de Skype :

- ~ Une connexion Internet à haute vitesse,
- ~ Un routeur sans fil,
- ~ Une caméra Web,
- ~ Un ordinateur portable avec caméra Web et microphone intégrés,
- ~ Même l'un des appareils Web Nokia ou téléphones intelligents avec WI-FI peuvent fonctionner avec Skype; de plus, ils sont petits et portatifs.

Une fois la communication établie et la conversation en marche, voici quelques conseils à suivre :

- ~ Vérifiez votre connexion audio avant de débiter la conversation ou une vidéoconférence.
- ~ Il faut un certain temps avant de s'habituer au délai dans l'enchaînement « je parle-tu réponds-je parle » et d'en arriver à tenir une conversation suivie.
- ~ Il n'est pas possible de tenir une conférence téléphonique entre plusieurs personnes sur Skype; seule la communication audio est possible.
- ~ Ne donnez pas suite aux demandes POD. Il s'agit d'un canular dont nous avons tous entendu parler.
- ~ Prêter attention avec qui vos enfants entretiennent une conversation. Leurs « amis » sur Skype sont-ils des personnes qu'ils connaissent vraiment?

Quels sont les désavantages de Skype, vous demandez-vous? Eh bien, mis à part le fait que la transmission sonore n'est pas aussi bonne qu'avec un téléphone fixe ou un téléphone portable, pas grand-chose, à vrai dire. Afin de tirer profit au maximum de Skype, un utilisateur voudra probablement ouvrir un compte et acheter des crédits Skype. Vous pouvez appeler un téléphone fixe ou portable n'importe où dans le monde. Vous pouvez aussi obtenir votre numéro de Skype sur Internet bien à vous, de telle sorte que vos amis et les gens de votre famille pourront vous laisser des messages s'ils le désirent.

Ce qui est de nature à vraiment intéresser les personnes qui ont une limitation fonctionnelle, c'est la fonction des appels vidéo, laquelle permet d'avoir les mains libres. Une fois la communication vidéo établie, vous pouvez, si vous le désirez, faire faire une tournée de la maison ou de votre appartement à votre interlocuteur, ou encore, voir tout ce qui se trouve dans le champ de vision de la caméra Web de votre ami. Je suis certain qu'un jour bientôt, je pourrai participer à une rencontre de famille quelque part par Internet, tout en demeurant bien tranquillement chez moi et en regardant une partie de football à la télévision. Je pense que ce sera pour bientôt cet automne.

J'espère que vous vous donnerez la peine de faire l'essai de ce logiciel un jour.

Choses à vous procurer plus tard :

- ~ Un téléphone multifonctions voix sur IP,
- ~ Un logiciel qui permet d'enregistrer les appels Skype,
- ~ Un routeur sans fil N nouveau.

À la prochaine,

Regan Block

Pleins feux l'un de nos bénévoles : Regan Block

Dans ce numéro de *ParaTracks*, nous souhaitons souligner le travail de bénévole de *Regan Block*.

Regan nous fait l'honneur de sa présence à l'ACP depuis 6 mois déjà. Il s'affaire à entrer des données statistiques qui servent au programme Stakeholder Training and Education for Pressure Ulcer Prevention (STEP UP). Il prête également main-forte pour de nombreux autres projets dont, entre autres, la rédaction de plusieurs articles pour ce numéro de *ParaTracks*. Il nous aide aussi à voir à ce que celui-ci soit acheminé aux membres de l'Association.

La collaboration de Regan est précieuse et son dévouement grandement apprécié.

Merci, Regan !

L'ACP (Manitoba) souhaite la bienvenue à deux nouveaux membres du personnel

Paul Routhier

J'ai accepté au départ un poste contractuel de deux mois, afin de combler le poste vacant de conseiller en réadaptation de l'ACP sur l'unité de réadaptation des personnes médullolésées du Centre des sciences de la santé. Depuis, le contrat a été renouvelé pour une autre période de deux mois.

Voilà plus de 30 ans que je travaille dans le domaine de la réadaptation auprès de clientèles variées. Aujourd'hui, j'ai le privilège de servir une autre clientèle, celle des adultes ayant subi une lésion médullaire. Depuis que j'ai commencé à travailler avec eux, j'ai appris à apprécier et à respecter ces personnes dont la vie a été changée à tout jamais. J'admire leur aptitude et leur détermination à aller de l'avant, de même que leur empressement à venir en aide aux autres personnes qui entreprennent une

démarche personnelle de rétablissement.

Scott Coates

Originaire de Boissevain, j'ai quitté Brandon récemment et je suis déménagé à Winnipeg. Je suis titulaire d'une maîtrise en orientation et counseling, de même que d'une maîtrise en orthopédagogie.

Je travaille comme enseignant depuis 8 ans et je suis entraîneur de hockey junior depuis 5 ans. J'ai également travaillé pendant 3 ans comme intervenant de services de soutien en santé mentale. Au fil des années, j'ai travaillé avec des adultes et des enfants ayant des aptitudes et des besoins divers. J'anticipe avec plaisir de rencontrer les membres de l'Association canadienne des paraplégiques du Manitoba et de leur venir en aide.

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

Murray Chodak
John Gurel
Ralph Fearon
Lucas Stockwell
Elgin Presley
Albert Dekker
Michael Senga
Michael Sawatzky
James Ashdown