



## MOT DU PRÉSIDENT Gilles Besner

Même pas huit mois se sont écoulés depuis notre dernière Assemblée générale annuelle. Et, ce n'est pas un des multiples effets dus au réchauffement de la planète ! On se rappellera que l'AGA du 21 octobre 2006 a décidé de modifier notre année financière pour qu'elle débute le 1<sup>ier</sup> avril et se termine le 31 mars. Plusieurs avantages en résultent sur le plan comptable, surtout depuis que nous recevons une subvention du MSSS pour supporter notre organisation. Autre bénéfice relié à cette décision, nous pouvons désormais tenir notre Assemblée générale au début de l'été, alors que le climat est plus favorable à nos déplacements.

Compte tenu que le bulletin paraît juste après notre Assemblée générale, j'en profite pour reprendre ici le bilan présenté lors de la rencontre du 9 juin.



Même courte, cette période fut intense. En plus d'avoir su intégrer ses recrues à la présidence et à la trésorerie, le conseil d'administration a investi beaucoup d'énergie à la consolidation du secrétariat, un outil essentiel pour développer l'Association, assurer une présence auprès des membres et sensibiliser le public aux effets du Syndrome Post Polio. Ce renforcement organisationnel s'appuie sur:

- ❖ le renouvellement du mandat de la coordonnatrice, Mado Shrivell Martel, ce qui permet d'assurer un point de contact avec Polio Québec, sur une base permanente, les lundi, mercredi et vendredi ;
- ❖ l'installation et l'appropriation du logiciel Simple Comptable®, qui permet d'améliorer l'efficacité du travail du secrétariat ;
- ❖ la mise à jour de l'information sur les membres (jusqu'à maintenant, près de 250 ont répondu au questionnaire que nous leur avons transmis et nous ferons une relance téléphonique, à l'automne, pour rejoindre toutes les personnes qui figurent sur nos listes) ;
- ❖ la révision et le transfert de nos listes de noms sur le logiciel Excel ( membres, participants aux levées de fonds, bulletin, partenaires et fournisseurs ) ;
- ❖ la mise à jour du matériel informatique, à poursuivre si la contribution du MSSS le permet ;
- ❖ l'élaboration et la diffusion d'une politique de membership qui :
  - clarifie que toute personne, atteinte ou non de la polio, peut devenir membre de l'Association, en autant qu'elle veuille contribuer à l'expansion de l'organisme ;
  - fixe la cotisation annuelle à 20.00\$, pour la période du 1<sup>ier</sup> avril au 31 mars ;
  - prévoit l'émission d'une carte de membre.

Une contribution de 5000.00\$ à la recherche sur le Syndrome post polio et ses effets viendra supporter le travail de l'Institut neurologique de Montréal. Je voudrais en profiter pour remercier la Dre Trojan, qui nous fait bénéficier de son expertise et de ses conseils lors des rencontres du conseil d'administration, ainsi que la Dre Diorio, les ergothérapeutes et physiothérapeutes pour leur appui au travail de Polio Québec.

à suivre page 3

3500 boulevard Décarie, bureau 263, Montréal, QC. H4A 3J5

Nous apprécierions vos suggestions, commentaires et questions– We would appreciate your suggestions, comments and questions.

Via internet : [associationpolioquebec@bellnet.ca](mailto:associationpolioquebec@bellnet.ca) - [www.polioquebec.org](http://www.polioquebec.org)

Tel : (514)-489-1143 ou 1-877-POLIOQC (1-877-765-4672) Télécopieur – Fax (514-489-7678)



INVITATION:

Vous êtes cordialement invité à notre diner-rencontre du groupe français, mardi, le 23 septembre 2007 à 13:00hre, au restaurant Apélia, 3145 rue Jarry est, au téléphone 514-725-3654 avec Hélène D’Orazio. Pour vous inscrire contactez Mado à Polio-Québec

You are INVITED to a social lunch on Tuesday October 2<sup>nd</sup> at 1 o’clock in the afternoon with Mona. at Nickels (tel.: 514-907-5558) in the Plaza Alexis Nihon, 1500 Atwater Street. For inscription, call Mado at Polio-Québec -

Membre du CA / Board Members – nouvelle nomination

Pauline Sweer est notre nouvelle vice-présidente - is your new elected Vice-President

ADDENDUM/CORRECTION



Dans le journal précédent de folio-polio automne/hiver 2006, nous sommes désolés une erreur s’est produite et voici la correction.

Au cv de Marie-Claude Poulin, notre trésorière – Devrait lire : Marie-Claude Poulin est membre de l’Ordre des comptables agréés du Québec. Elle travaille présentement à la Fédération des Caisses Desjardins

du Québec comme conseillère en développement et possède 7 ans d’expérience en vérification externe et interne. Marie-Claude Poulin détient un certificat en études allemandes de l’Université de Montréal, un baccalauréat en sciences comptables et un diplôme d’études supérieures spécialisées en sciences comptables de l’Université du Québec à Montréal. Elle a aussi été bénévole pour le Centre Marie-Enfant, aux Magasins-Partage et lors de la saison des impôts durant son baccalauréat où elle était bénévole pour la réparation de rapports d’impôts

ADDENDUM/CORRECTION

The CV should read:

This is to correct an error to the CV of Marie-Claude Poulin, our treasurer, in the last polio-folio journal , sorry for the inconveniences:

Marie-Claude Poulin is a member of the Quebec Order of Chartered Accountants. She is presently working at the Fédération des Caisses Desjardins du Québec as a Development Counsellor. She also has 7 years of external and internal auditing experience. Marie-Claude Poulin holds a certificate for German studies from the University of Montreal, a B.A. in accounting science and a Graduate Diploma in Chartered Accountancy from the Université du Québec in Montreal. She also did volunteer work at Centre Marie-Enfant and at Magasins-Partage. While studying, she volunteered to prepare income tax returns.

Folio Polio est publié deux fois par année par Polio-Québec

-----

Folio Polio is published twice a year by Polio-Québec

Imprimerie/Printer - Imprimerie St-Joseph, Beaconsfield ,  
Québec

Rédaction/Editors : Andrée Lambert, Sally Aitken, Roland  
Larivière. Pierrette Laperle.

Contents/Contenu

- Le mot du Président - From the President’s desk
- Invitation - Index
- Assemblée annuelle -
- Canada signe Convention - Communiqué de presse des Nations Unies
- Canada Signs UN Convention CCD Press
- Vitamine D - Debbie Hardy, Whittier, California
- Recommendations de la Société canadienne du cancer - Concernant la vitamine D
- Privilèges vignette de stationnement - Privilèges for disabled parking permit.
- Vitamin D - Are you getting your fair share? Debbie Hardy /Vitamin D news update from the Canadian Cancer Society
- L’après-midi d’un faune endormi - Pierrette Laperle
- Frances Clare - obituary
- L’Atelier de l’autogestion des soins - Andrée Lambert/The Building Blocks of Self-Care - Mario DiCarlo
- Carte Accès au divertissement pour 2 /Access 2 Cara entertainment program
- Recherche sur le syndrome Post-Polio (Post-Polio Health / Post-Polio Research - Post-Polio Health
- Soirée de Golf Fantaisie/Fantasy Golf Evening
- Mot de l’Éditeur /A word from the Editor

(suite) **Mot du Président**

Notre participation à la recherche effectuée par la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN) sur l'aide à la locomotion restreinte traduit notre volonté de demeurer à l'affût de tout ce qui peut servir à nos membres, particulièrement lorsqu'il s'agit d'influencer les politiques gouvernementales.

Plus globalement, dans le domaine des droits de la personne, nous sommes intervenus auprès du Premier ministre et de tous les chefs de partis politiques canadiens pour que le Canada signe la Convention internationale de l'ONU sur les Droits des personnes handicapées, ce qu'il a fait le 30 mars dernier. Il reste à obtenir l'accord des provinces et territoires pour que notre pays ratifie et adhère pleinement à ce nouvel instrument d'intervention dont la portée permettra d'assurer les droits de plus de 650 millions de personnes à travers le monde.

Une piste intéressante à poursuivre est le projet pilote mis de l'avant par l'Institut neurologique de Montréal et portant sur l'auto gestion des soins de santé pour les personnes atteintes de maladies chroniques. Des personnes de Polio Québec ont participé au programme de formation de leaders offert par l'Université de Victoria, ce qui les habilitera à dispenser l'activité. Un service à développer pour nos membres.

Aussi, je vous invite participer en grand nombre aux dîners sociaux, toujours axés sur l'échange d'information entre les participants et la fraternité.

C'est grâce à la contribution soutenue et synchronisée de tous les membres du conseil d'administration, des nombreux collaborateurs bénévoles et de la coordonnatrice, que Polio Québec peut présenter et être fier d'un tel bilan. Merci à toutes et à tous pour les efforts fournis et le magnifique travail réalisé.

Et l'an prochain ? Ça vient vite ! Au moins nous aurons douze mois devant nous...

Dès l'automne, vous êtes conviés à la soirée bénéfice " Fantasy Golf Night " dont l'objectif est d'amasser des fonds nécessaires à notre fonctionnement et au développement de services. Nous espérons que vous serez nombreux à partager cet événement avec nous.

Toujours à l'automne, le conseil d'administration tiendra une session intensive de réflexion pour

- ❖ préciser les orientations qui guideront nos actions au cours des prochaines années,
- ❖ cerner les services à mettre au point pour nos membres,
- ❖ clarifier les relations à venir entre l'Association et la Fondation.

Une autre priorité nous attend aussi l'an prochain. Et c'est celle d'établir des liens plus structurés et plus permanents avec des groupes régionaux. Cette piste est non seulement une priorité, mais constitue un défi auquel nous nous attaquerons.

Des contacts sont initiés avec l'Institut de Réhabilitation de Québec, ce qui devrait ouvrir de nouveaux champs de collaboration dans les prochains mois.

Une année chargée que nous entreprenons avec enthousiasme et détermination.

**FROM THE PRESIDENT'S DESK  
GILLES BESNER**



Hardly eight months have passed since our last Annual General Meeting. And it has nothing to do with global warming! You might recall that at our AGM last October 2006 it was decided to adjust our financial year to begin on April 1 and end March 31. There are many advantages to this for accounting reasons, especially since we receive a grant from the Ministry of Social Affairs to support our organization. Another advantage of this decision is that we can hold our Annual Meeting at the beginning of summer when the weather is more favourable.

Although short, this period has been busy. In addition to having initiated a new President and Treasurer, the Board of Directors spent a lot of energy at strengthening the secretariat consolidation, an essential part for the development of the Association in reaching out to the members and sensitizing the public about the effects of the post-polio syndrome. These organizational efforts focused on:

- ❖ Renewing the coordinator's position, Mado Shrivell Martel, thus ensuring a permanent point of contact for the Association on Monday, Wednesday and Friday.
- ❖ The installation and appropriation of Simply Accounting program, thus simplifying the work of the Secretariat.
- ❖ The updating of membership information (so far, 250 have answered the questionnaire we sent them, and we'll do a follow-up by telephone this autumn, to contact the full list).
- ❖ The revision and transfer of our list of names to the computer program Excel (members, fund-raising participants, newsletter, partners and suppliers).
- ❖ updating the material on the computer if funding from the MSSS permits.
- ❖ the elaboration and dissemination of a policy concerning membership in order to:
  - ◆ clarify that anyone, whether or not they had polio, may become a member of the Association, provided that he/she wishes to contribute to the expansion of the Association.
  - ◆ fix the Association dues at \$20 for the period April 1 to March 31.
  - ◆ allow for a membership card

A contribution of \$5000 for research on PPS and its effects will come to support the work of the Montreal Neurological Institute. I would like to take this opportunity to thank Dr. Trojan, whose expertise and advice is of great benefit to us at Board meetings. We are also grateful to Dr. Diorio, the occupational therapists and physiotherapists for their support of Polio Quebec's work.

Our participation to the research undertaken by COPHAN (Confederation of Organizations of Handicapped Persons of Quebec) towards helping those with limited mobility is a good example of our desire to be at the front of all that can help our members, particularly if it influences government policy.

More globally, concerning human rights, we participated in lobbying the Prime Minister and all Canadian heads of political parties that Canada sign the United Nations' International Convention on the Rights of the Disabled.

This happened last March 30. It remains for the provinces and territories to come on board for our country to be fully part of this new instrument which would insure the rights of over 650 million people around the world.

Of interest to follow is the pilot project initiated by the Montreal Neurological Institute dealing with self-management of healthcare for people with chronic illnesses. People from Polio Quebec participated in the leadership program offered by the University of Victoria, which will get them used to dispensing the activity. This is a service to develop for our members.

I encourage you to participate in the social dinners, geared to the sharing of information as well as comradeship.

It's thanks to the sustained contribution of all the Board members, numerous volunteers as well as the coordinator, that Polio Quebec is able proudly to achieve so much. Thank you everyone for your efforts and the wonderful work you have done.

*And next year?* It comes quickly. At least we have twelve months before us.....

This fall you will be invited to a benefit evening – “Fantasy Golf. The objective of this event is to raise the necessary funds for the functioning and development of our services. We hope that a great number of you will share this event with us.

Also this fall, the Board will hold an intensive session of reflection in order to

- define the orientation that will guide our actions for the following years.
- underline the services to be delivered to our members.
- clarify the future relations between the Association and the Foundation

Another priority awaits us next year, i.e., to establish more structured and permanent links with regional groups. This goal is not only a priority, but is a challenge that we will work on with full force.

Contacts have been initiated with the Institut de Réhabilitation de Québec which should open the door to collaboration in the months to come.

We have a full and busy year ahead and we will undertake it with enthusiasm and determination.

## ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE Association Polio-Québec



Samedi, le 9 juin avait lieu l'assemblée annuelle de Polio-Québec à l'hôtel Château Versailles, dans l'est de Montréal, en présence d'une cinquantaine de personnes. Après les rapports du président, Gilles Besner qui a, entre autre, parlé de la consolidation du bureau de Polio-Québec, notre trésorière, Marie-Claude Poulin, nous a parlé de la bonne santé financière de notre Association. La Dre Trojan dans son rapport nous a fait part de l'état de ses recherches et de celles de ses résidents(es). Il y aura possiblement des surprises et de nouvelles découvertes sur le syndrome post polio en 2007-2008.



Par la suite, Bernard Fréchette, conseiller à l'intégration à l'OPHQ, dont la maison mère est à Drummondville, est venu nous parler de l'histoire de l'OPHQ, depuis 1978 à nos jours. Un exemple de leurs dossiers : « L'intégration des personnes handicapées, ça concerne toutes les villes ». L'Office, par l'entremise de ses conseillers, est présent sur tout le territoire québécois et est prêt à aider les municipalités dans leur plan d'action visant l'intégration des personnes handicapées.



Par la suite, Madame Nicole Filion est venu nous parler de la COPHAN. Celle-ci est un organisme à but non lucratif, fondé en 1985 pour et par des personnes ayant des limitations fonctionnelles. La Cophan a pour mission la défense collective des droits des personnes ayant des limitations fonctionnelles et leurs proches pour une inclusion sociale pleine et entière. La Cophan est active aux niveaux fédéral et provincial, dans tous les domaines qui ont une incidence sur les conditions de vie et de la participation sociale des personnes ayant des limitations fonctionnelles et leurs proches. Par exemple : l'accès à l'information, l'aide juridique, l'habitation, les loisirs etc. Le numéro de *téléphone pour rejoindre la COPHAN EST LE 514-284-0775 OU PAR COURRIEL : COPHAN@QC.AIRA.COM.*

Pendant l'après-midi, Bruno Paul Stenson est venu présenter le nouveau site web de Polio-Québec à l'auditoire.

Andrée Lambert, à son tour, avec la participation de Mario Di Carlo, nous a fait faire connaissance avec la « Boîte à Outil pour les personnes souffrant de maladies chroniques (voir l'article là-dessus).

La soirée s'est clôturée par un excellent souper arrosé de bon vin ou environ 35 personnes étaient présentes. Merci à Jacques Desgagné et son équipe pour l'organisation de cette magnifique journée.

### AUTRES PHOTOS DE LA RÉUNION ET DU REPAS



POLIO-QUÉBEC EST FIER D'AVOIR CONTRIBUÉ À LA SIGNATURE DE CETTE CONVENTION, GRÂCE À UNE LETTRE ENVOYÉE PAR NOTRE PRÉSIDENT AU PREMIER MINISTRE, MR. HARPER-



Nations Unies

## Communiqué de presse

### Conférence de presse

Département de l'information • Service des informations et des accréditations • New York

#### **CONFÉRENCE DE PRESSE COMMUNE SUR LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES AVEC LOUISE ARBOUR, HAUT-COMMISSAIRE AUX DROITS DE L'HOMME, LE 30 MARS**

La Haut-Commissaire aux droits de l'homme, Louise Arbour, a annoncé que 80 pays ainsi que la Communauté européenne avaient signé ce matin la Convention relative aux droits des personnes handicapées. « C'est un événement extraordinaire dans l'histoire de la création d'instruments importants des droits de l'homme aux Nations Unies », a-t-elle déclaré, lors d'une conférence de presse commune.

Mme Arbour a ajouté qu'un État, la Jamaïque, venait de ratifier la Convention et que 43 pays ayant signé le Protocole facultatif sur les communications, lequel permet à des individus ou à des groupes de présenter à un Comité d'experts des pétitions sur des violations présumées, une fois toutes les procédures nationales de recours épuisées.

Ce nouvel instrument juridique international, adopté par l'Assemblée générale en décembre dernier, dont l'objectif est de protéger les droits de 650 millions de personnes handicapées à travers le monde, a été ouvert à la signature par les États et les organisations régionales, lors d'une cérémonie solennelle, aujourd'hui, au Siège des Nations Unies à New York.

Il s'agit du « premier instrument des droits de l'homme adopté au XXI<sup>e</sup> siècle », a souligné la Haut-Commissaire, précisant qu'il concernait « une communauté qui a été tant marginalisée, pendant si longtemps ». Elle a également exprimé le soutien du Haut Commissariat aux droits de l'homme au comité des droits des personnes handicapées, lequel sera créé une fois la Convention entrée en vigueur, c'est-à-dire après la ratification d'au moins 20 États. Selon Mme Arbour, cet instrument contribue à « l'autonomisation d'une communauté qui a une longue histoire de privation de cette autonomisation ». Il constitue pour les personnes handicapées, a-t-elle expliqué, une « première étape » avant l'adoption d'« instruments nationaux, régionaux et internationaux pour la promotion de leurs droits, au grand bénéfice de tous ».

Cette conférence de presse réunissait également le Vice-Président de l'Équateur, Lenín Moreno; la Ministre chargée des questions d'invalidité de la Nouvelle-Zélande, Ruth Dyson; le Vice-Ministre des affaires multilatérales et des droits de l'homme du Mexique, Juan Manuel Gómez Robledo; et le représentant du Caucus international sur l'invalidité, Yannis Vardakastanis.

M. Moreno a qualifié ce moment d'« historique », qui a permis de passer d'une « approche paternaliste » à l'égard des droits des personnes handicapées à la « pleine intégration » de ces personnes, « en s'assurant que l'exercice de ces droits soit entièrement respecté ». Le Vice-Président équatorien a espéré que tous les États Membres se joindront à « cette noble cause » en ratifiant la Convention.

M. Gómez Robledo a souligné pour sa part que la Convention, dont il a souhaité l'entrée en vigueur rapide, changerait « incontestablement les conditions de vie des personnes handicapées » et contribuerait à instaurer un « monde plus équitable ». Cet instrument n'aurait pas vu le jour « sans la participation et les efforts actifs de la société civile », a-t-il en outre observé.

Se félicitant de ce « partenariat », Mme Dyson a estimé de son côté que la Convention, et son ouverture aujourd'hui à la signature des États, représentait « une immense cause de célébration pour la communauté internationale, en particulier pour les personnes handicapées ». Pour M. Vardakastanis, les 650 millions de personnes à travers le monde « attendent que la Convention change leurs conditions de vie et élimine la discrimination et l'exclusion ». « Cette date est à célébrer », a-t-il également affirmé, ajoutant que la communauté des personnes handicapées mobiliserait « ses forces et ses amis » pour inciter les États Membres à mettre en œuvre la Convention

**À l'intention des organes d'information • Document non officiel**



**INTERNATIONAL NEWS** – As Polio-Quebec Association, we are proud to have contributed to this event by joining other organizations in demanding our Prime Minister, Mr. Harper to endorse and sign this Convention on the Rights of Persons with Disabilities



**COUNCIL OF CANADIANS WITH DISABILITIES:**  
**PUBLICATIONS: PRESS RELEASES - 30 MARCH 2007**

## **Canada Signs UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities**

Friday, 30 March 2007, the Hon. Peter MacKay, Minister of Foreign Affairs, announced Canada today signed the Convention on the Rights of People with Disabilities (CRPD), the first human rights convention of this century. People with disabilities were on hand for this announcement, which was anticipated eagerly. The Canadian disability community worked for five years for the achievement of a CRPD consistent with Canadian values. Steve Estey, Chairperson of CCD's International Committee, was present at the United Nations for the signing ceremony.

CCD thanks Minister MacKay for his leadership on the CRPD. By participating in the signing ceremony, Canada has become an important role model to other nations, demonstrating how to make rights meaningful for a group that has experienced some of the most severe forms of human rights violations, ranging from forced sterilization to the denial of legal capacity. By involving people with disabilities in the development of the Convention and by being among the first to sign on to the CRPD, Canada is sending an important message to other nations of the world, regarding an inclusive and principled approach to working with people with disabilities and their organizations.

Canada is an acknowledged leader in human rights and, during the development of the CRPD, Canadian officials played a key role in ensuring that the Convention was built on a strong foundation of equality and human rights. Canada helped deliver to people with disabilities around the world an elaboration of human rights principles, as seen through a disability lens.

The Government of Canada collaborated with disability organizations during the development of the CRPD. Steve Estey and Mary Ennis, another member of CCD's International Committee, participated on Canadian delegations that worked on the development of the CRPD. The Department of Human Resources and Social Development Canada supported the disability community's participation in the development of the Convention. The process benefited from the Canadian disability community's keen understanding of human rights violations and the remedies that are needed to ensure people with disabilities have full enjoyment of their rights.

-30-For More Information Contact:

Laurie Beachell, CCD National Coordinator 204-947-0303

---

926-294 PORTAGE AVENUE • WINNIPEG, MANITOBA • R3C 0B9

TEL/TÉL: 204-947-0303 • TOLL FREE/SANS FRAIS: 1-866-947-0303 • FAX/TÉLÉ: 204-942-4625 • TTY: 204-943-4757

EMAIL/CE: [ccd@ccdonline.ca](mailto:ccd@ccdonline.ca) • WEBSITE: [www.ccdonline.ca](http://www.ccdonline.ca)

## **LA VITAMINE D : À NOUVEAU SUR LA SELLETTE !**

**Par Debby Hardy, Whittier, Californie**

Cet article est paru en anglais dans le : «Polio Post», Journal de Winnipeg, en février 2007. (Traduction Andrée Lambert) Nous avons reçu la permission de le mettre dans notre journal et de le traduire.

La vitamine D, connue comme la vitamine soleil, pourrait jouer un rôle encore plus important sur la santé en général, qu'on ne l'aurait cru il y a quelques années. De quelle façon ? En aidant notre corps à absorber le calcium de notre alimentation, en favorisant le développement, la croissance et le maintien de notre squelette, pour toute la durée de notre vie. Sans la bonne quantité de calcium, le corps tire ses besoins en calcium de celui qui est déjà emmagasiné dans notre squelette (ce qui l'affaiblit) et provoque, à la longue de l'ostéoporose. Une bonne absorption du calcium est aussi nécessaire à une bonne coagulation sanguine, mais aide également les muscles et les cellules nerveuses (incluent celles du cerveau) à fonctionner adéquatement. Récemment, des chercheurs ont poursuivi des études pour déterminer les effets d'un bas niveau de vitamine D sur le corps et le rôle qu'une déficience peut occasionner sur d'autres maladies que celles associées avec les os. Dans une étude contrôlée de patients souffrant de douleurs musculosquelettiques, 93% ont démontré une déficience en vitamine D. ([www.Mayoclinic.org](http://www.Mayoclinic.org)) Les recherches démontrent que la vitamine D aide à maintenir le système immunitaire en santé, supporte la croissance et le bon fonctionnement cellulaire et contrôle l'hypertension. Quelques recherches indiquent que ça peut également abaisser les risques de certains cancers, de l'arthrite, de la dépression, du diabète, de l'ostéoporose, de la faiblesse et de la douleur musculaire, des problèmes cardiaques de même que des maladies auto-immunes. Également, une augmentation de la quantité de vitamine D et de calcium dans notre alimentation peut être bénéfique en aidant à restaurer la déplétion d'éléments nutritifs causée par l'ingestion de certains médicaments.

On peut obtenir de la vitamine D de trois sources différentes : par l'exposition au soleil, par des suppléments alimentaires et par l'alimentation. L'exposition au soleil pour 10 à 15 minutes quelques fois par semaine, est nécessaire pour produire et emmagasiner la vitamine D requise par l'organisme. Une plus longue exposition au soleil, doit être suivie par une application de protecteur solaire d'au moins 15 FPS, pour protéger la peau.

Si vous ne pouvez pas aller au soleil, vous devriez prendre un supplément ou manger une diète riche en vitamine D. Les aliments suivants en contiennent : le lait enrichi et certaines autres boissons enrichies, (certains laits de soya en contiennent) certaines céréales enrichies, les poissons gras tels : le saumon, le maquereau, la sardine et le thon dans l'huile.

Une déficience en vitamine D peut également être occasionnée par une mauvaise absorption ou par des besoins accrus parce qu'on a été malade ou qu'on a souffert d'une blessure. Les causes spécifiques sont : des expositions limitées au soleil, des allergies au lait ou une alimentation totalement végétarienne.

Le site web de : «The Office of Dietary Supplements National Institutes of Health and Clinic Center,» décrit plusieurs groupes qui peuvent avoir un besoin accru de vitamine D, afin de prévenir une déficience.

- La peau des personnes de 50 ans et plus, n'est plus capable de synthétiser la vitamine D aussi efficacement et les reins sont moins capables de la convertir sous sa forme hormonale.
- Les personnes qui ne sortent pas au soleil (qui demeurent toujours à l'intérieur)
- Les personnes qui vivent dans les régions nordiques, les femmes qui portent de longues robes et qui se couvrent la tête pour de raisons religieuses, les personnes qui occupent des emplois ou elles ne sont jamais exposées au soleil, ont beaucoup de difficultés à obtenir la quantité de vitamine D dont elles ont besoin.

- La vitamine D est une vitamine liposoluble et nécessite du gras pour être bien absorbée.

Une série de **CONDITIONS MÉDICALES** peuvent interférer avec l'absorption du gras telles que: la maladie de Crown, la maladie coeliaque et quelques problèmes de foie.

Voici d'autres facteurs importants au sujet de la vitamine D, pour les personnes vieillissantes ayant souffert de la polio.

Une quantité adéquate de vitamine D emmagasinée, conserve les os forts et aide à prévenir l'ostéoporose chez les adultes vieillissants ; ceux les plus à risque étant les personnes qui marchent peu et qui font peu d'exercice, les femmes en post ménopause et les personnes qui sont sous traitement à base de stéroïdes à cause d'un problème de santé chronique.

Une médication à base de corticostéroïde, tel le prednisone est souvent prescrite pour réduire l'inflammation dans plusieurs conditions médicales. Bien qu'essentiel dans certains traitements, le prednisone peut réduire l'absorption du calcium et probablement celle de la vitamine D également.

Dans une étude sur des femmes ayant de l'ostéoporose, hospitalisées pour une fracture de la hanche, 50% avaient des signes de déficiences en vitamine D. Des suppléments journaliers de 800 U.I. peuvent réduire le risque de fracture due à l'ostéoporose dans la population vieillissante ayant un bas niveau de vitamine D dans le sang.

Si vous croyez que vous avez une déficience en vitamine D, parlez-en à votre médecin, il pourra faire vérifier votre taux de 25-hydroxy- vitamine D dans le sang. Une déficience peut très bien être diagnostiquée, en mesurant le taux de cette vitamine dans le sang. Parce que les besoins individuels varient, consultez votre professionnel en soins de santé avant d'ajouter des suppléments à votre alimentation. Le « Food and Nutrition Board of the Institute of Medicine » (Etats-Unis) a déterminé que la quantité de vitamine D à ne pas dépasser, (dans l'état actuel des connaissances) se situe à 2000U.I. Encore une fois consultez votre médecin en cas de doute !

Références :

NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH, Office of Dietary Supplements,

<http://pds.od.nih.gov/factsheets/vitamind.asp>

MAYO CLINIC NEWS, [www.mayoclinic.org/news2005-mchi/2808.html](http://www.mayoclinic.org/news2005-mchi/2808.html)

VITAMINE D COUNCIL, <http://vitaminedcouncil.com>

---

## Mise à jour - Nouvelles informations sur la vitamine D

### La Société canadienne du cancer annonce ses recommandations concernant la vitamine D

08 juin 2007- TORONTO -

La Société canadienne du cancer recommande l'apport d'une quantité spécifique de vitamine D aux Canadiens qui envisagent la possibilité de prendre un supplément. Cette toute nouvelle recommandation s'appuie sur une série de preuves de plus en plus nombreuses d'un lien entre la vitamine D et une réduction des risques des cancers de la prostate, du sein et colorectal.

« Les éléments probants continuent de se multiplier à propos de cette question, mais nous tenons dès maintenant à donner des lignes directrices au sujet de ces nouvelles données sur la prévention du cancer à partir de ce que nous savons déjà », a affirmé Heather Logan, directrice des politiques de lutte contre le cancer de la Société canadienne du cancer. « À mesure que nous en apprendrons davantage, nous mettrons à jour notre information. »

En collaboration avec les professionnels de la santé, la Société recommande que :

- Les adultes vivant au Canada envisagent la possibilité d'un supplément de 1 000 unités internationales (u.i.) par jour de vitamine D en automne et en hiver.
- Les adultes présentant des risques plus élevés de carences en vitamine D considèrent la prise d'un supplément de 1 000 u.i. par jour de vitamine D et ce, durant toute l'année. Ces personnes sont les suivantes :
  - o Personnes âgées
  - o Personnes à la pigmentation foncée
  - o Personnes qui ne vont pas à l'extérieur souvent
  - o Personnes qui portent des vêtements recouvrant la majeure partie de leur corps

« Nous recommandons un apport quotidien de 1 000 u.i. parce que les données actuelles laissent croire que cette quantité aidera à réduire le risque de cancer avec le moins de préjudices possibles », a ajouté M<sup>me</sup> Logan. « D'autres recherches sont nécessaires afin de définir clairement la quantité de vitamine D qui maximisera les bienfaits pour la santé. »

M<sup>me</sup> Logan a de plus expliqué que la situation géographique du Canada a été un facteur décisif dans la décision de la Société de faire cette recommandation.

L'Association de La Fibrose Kystique nous a autorisé à publier cet article provenant du journal CPAFK Express Volume 24 automne 2006. L'information a été vérifiée auprès de la ville de Montréal

## VIGNETTES DE STATIONNEMENT POUR PERSONNES HANDICAPÉES DES PRIVILÈGES MÉCONNUS

La vignette de stationnement pour personnes handicapées donne le droit de se garer là où l'autorisent les panneaux de signalisation. Notez cependant que chaque grande ville possède sa propre réglementation en matière de stationnement. Ainsi, le stationnement pour les détenteurs peut être autorisé à certains endroits sans qu'il y ait pour autant d'indications particulières à cet effet. À titre d'exemple, voyez ce qu'il en est pour Montréal et Québec :

### VILLE DE MONTREAL

**Droits spéciaux – zones de stationnement sur rue réservé aux résidents :**



Les véhicules munis d'une vignette ou d'une plaque identifiant une personne handicapée **peuvent se stationner dans une zone de stationnement sur rue réservé aux résidents (SRRR)** ou une zone stationnement interdit dont l'usage n'est pas réservé aux autres véhicules (ex. : zone de taxi) **pour une période n'excédant pas 60 minutes.**

### VILLE DE QUÉBEC

**Droits spéciaux – parcomètres**

Les véhicules munis d'une vignette de stationnement pour personnes handicapées **peuvent se stationner sans limites de temps à tous les endroits où la durée de stationnement est limitée** de même qu'aux endroits où la durée de stationnement est contrôlée par des compteurs de stationnement (parcomètres).



## DISABLED PARKING PERMIT - LITTLE KNOWN PRIVILEGES

The disabled parking permit entitles its owner to park wherever disabled parking signs are posted. Please note that major cities sometimes have their own regulations for parking privileges. Therefore, parking for owners of disabled parking permits might be authorized in certain areas even though there are any signs to this effect. For examples:

### CITY OF MONTREAL -



**Special privileges – in streets where parking zones are reserved for residents:**

Vehicles displaying a disabled parking permit or with equipped with a licence plate allowing parking for the handicapped **can park (for a period not exceeding 60 minutes) in a parking zone reserved for the residents (SRRR)** or in prohibited parking areas that are not reserved for other vehicles (such as taxis) .

### QUÉBEC CITY

**Special privileges – parking meters**

Véhicules équipés avec un permis de stationnement pour personnes handicapées **peuvent se stationner sans limites de temps à tous les endroits où la durée de stationnement est limitée** de même qu'aux endroits où la durée de stationnement est contrôlée par des compteurs de stationnement (parcomètres).



## VITAMIN D – ARE YOU GETTING YOUR FAIR SHARE?

**By Debbie Hardy, Whittier, California**

Vitamin D, also known as the sunshine vitamin, may play a much more important role in your overall health than what was originally thought. By helping your body to absorb calcium from your diet, you assist the development, growth and maintenance of your skeletal system for your entire life. Without proper amounts of vitamin D, the body takes its needed calcium from what is stored in your bones and weakens them, which can contribute to the development of osteoporosis. In addition to being important to skeletal health, proper calcium absorption is also needed to help blood clot and to help muscles and nerve cells (including those in the brain) function adequately.

Recently, researchers have conducted studies on the effects of low levels of vitamin D in the body and the role that it may have in diseases other than those associated with bones. In a controlled study of patients with musculoskeletal pain, 93% were shown to be deficient in vitamin D ([www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org)). Research also shows that vitamin D can help maintain a healthy immune system, support cell growth and function and help control hypertension. Some research indicates it may help lower the risk of a certain cancers, arthritis, depression, diabetes, osteoporosis, muscle weakness and pain, heart disease, birth defects and autoimmune diseases. In addition to those benefits, increasing vitamin D and calcium in your diet can also be beneficial in helping to restore the depletion of nutrients caused by common prescription drugs.

You are able to get vitamin D from three different sources: sun exposure, supplements and diet. Exposure to the sun for 10-15 minutes a few times a week is all that is needed for most people to manufacture and store all of the vitamin D that is required by the body. Any additional exposure should be followed by application of a sunscreen with SPF of at least 15 to protect the skin.

If you are unable to be in the sun, you may take a supplement or eat a diet that is rich in vitamin D foods such as fortified milk products and cereals, and fatty fish, including salmon, mackerel, sardines and tuna in oil.

Vitamin D deficiency can be caused by inadequate diet, improper absorption, or increased need within the body because of illness or injury. Specific causes are limited exposure to sunlight, people with milk allergies and those who are strict vegetarians.

The website of the Office of Dietary Supplements, National Institutes of Health Clinical Center, describes several groups who may need extra vitamin D to prevent deficiency.

- The skin of *adults over 50* cannot synthesize vitamin D as efficiently, and the kidney is less able to convert vitamin D to its active hormone form.
- Homebound individuals, people living in northern latitudes, women who wear robes and head coverings for religious reasons, and individuals working in occupations that prevent sun exposure are *unlikely to obtain much vitamin D from sunlight*.
- Vitamin D is a fat soluble vitamin and it requires some fat for absorption. A variety of *medical conditions can interfere with the absorption of dietary fat*. They include Crohn's disease, Celiac disease or Sprue, and some disease of the liver.

Other important facts about vitamin D for aging polio survivors include:

- Adequate storage levels of vitamin D help keep bones strong and may help prevent osteoporosis in older adults, in non-ambulatory individuals (those who have difficulty walking and exercising), in post-menopausal women, and in individuals on chronic steroid therapy.
- In a review of women with osteoporosis hospitalized for hip fractures, 50% were found to have signs of vitamin D deficiency. Daily supplementation with 800IU of vitamin D may reduce the risk of osteoporotic fractures in elderly populations with low blood levels of vitamin D.
- Corticosteroid medications such as prednisone are often prescribed to reduce inflammation from a variety of medical problems. These medicines may be essential for medical treatment, but that have potential side effects, including decreased calcium absorption. There is some evidence that steroids may also impair vitamin D metabolism.

If you think that you might have a lack of vitamin D, talk to your physician about having your serum levels checked ( a 25-hydroxy-vitamin D blood test) A deficiency is accurately diagnosed by measuring the concentration of a specific form of vitamin D in blood. Because individuals needs vary, and to insure that you area taking the proper dosage for your specific health care needs, consult with your health care professional before adding any vitamins or supplements to your diet. The Food and Nutrition Board of the Institute of Medicine has set the tolerable upper intake level (UL) for vitamin D at 2,000 IU for adults. The Institute of Medicine (IM) determined there was insufficient scientific information to establish an RDA (recommended daily allowance) for Vitamin D. Instead, the recommended intake is listed as an Adequate Intake (AI), which represents the daily vitamin D intake that should main bone health and normal calcium metabolism in health people. (See chart below)

<u>Age</u>	<u>Men (IU/day)</u>	<u>Women (IU/day)</u>
19 to 50 years	200 IU	200 IU
51 to 70 years	400 IU	400 IU
71+years	600 IU	600 IU

Excerpt from: Post-Polio Network (MB) Inc. (Winnipeg, Man) February, 2007-05-28 Editor: Pat McNeill)

Références :

NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH, Office of Dietary Supplements,

<http://pds.od.nih.gov/factsheets/vitamind.asp>

MAYO CLINIC NEWS, [www.mayoclinic.org/news2005-mchi/2808.html](http://www.mayoclinic.org/news2005-mchi/2808.html)

VITAMINE D COUNCIL, <http://vitaminedcouncil.com>

---

### **Vitamin D – news update**

*08 June 2007* Canadian Cancer Society announces Vitamin D recommendation

TORONTO - The Canadian Cancer Society is recommending a specific amount of Vitamin D supplementation for Canadians to consider taking. This first-time recommendation is based on the growing body of evidence about the link between Vitamin D and reducing risk for colorectal, breast and prostate cancers.

“The evidence is still growing in this area, but we want to give guidance to Canadians about this emerging area of cancer prevention based on what we know now,” says Heather Logan, Director, Cancer Control Policy, Canadian Cancer Society. “As we find out more we will update our recommendation.”

In consultation with their healthcare provider, the Society is recommending that:

- Adults living in Canada should consider taking Vitamin D supplementation of 1,000 international units (IU) a day during the fall and winter.
- Adults at higher risk of having lower Vitamin D levels should consider taking Vitamin D supplementation of 1,000 IU/day all year round. This includes people:
- who are older; with dark skin; who don't go outside often, and who wear clothing that covers most of their skin.

“We're recommending 1,000 IUs daily because the current evidence suggests this amount will help reduce cancer risk with the least potential for harm,” says Logan. “More research is needed to clearly define the amount of Vitamin D that will maximize health benefits.”

Logan explains that Canada's geographic location was a strong factor in the Society's decision making about the recommendation.

## L'APRÈS-MIDI D'UN FAUNE ENDORMI

Comme un mort dans sa tombe gisant sur le dos. De glace. Glacé jusqu'à l'os. Sorti de sa léthargie, il dit avoir froid. Il grelotte. Une chambre absente de désirs. Déserte. Son corps allongé repose d'un sommeil forcé. Comme un forcené. Ses lèvres bougent, tremblotent. Les mots coincés s'étranglent dans sa gorge...

"Papa" dit-elle.

Étendu dans son lit, il sursaute comme traversé par des électrochocs. Son corps prisonnier de la chimie prescrite pour son bien. Son bien qui lui est devenu étranger. Son corps comme son âme lui échappe. Son âme comme un oiseau blessé bat de l'aile ne sachant où se poser. Il fait partie d'un rituel dont il faut éviter les grains de sable qui feraient dérailler la mécanique du quotidien. Le lever, le laver, l'essuyer, l'habiller, le nourrir, le déshabiller, le nettoyer, le torcher, le coucher, le border. Et recommencer demain...

"Papa", répète t-elle.

Il fuit...court les talons aux fesses, vole au-dessus du pré fleuri, s'éloigne à regret de la petite fille blonde rencontrée sur le chemin de terre de Malvina, près de Saint-Malo, les Appalaches bleues et mauves se profilant à l'horizon. Il garde encore sur ses lèvres le goût de pêche velouté de sa joue vermeille. Son cœur bat, s'affole. Se cache au milieu des hautes herbes grouillantes d'insectes qui bourdonnent à ses oreilles. "Je vais le dire à mon père". Le chant des grillons comme la lumière vibrante d'août meurt dans un souffle...il a froid...il cherche son chemin d'enfance ...il s'est perdu...il veut la retrouver pour lui dire que...."Monsieur"...sa vue se brouille...une robe froncée à pois rouges s'envole dans le ciel comme un cerf-volant, des cheveux blonds en poupe comme une traîne de mariée.

"Papa", chuchote - t - elle.

Au loin le grincement d'une brouette, le fracas de l'eau au fond d'un baril de métal pour arroser le jardin. Il se hâte. Des menues corvées avant d'aller travailler aux champs avec son père...Les images s'enfuient à toutes jambes, culbutent devant lui. Un chariot pour son repas, l'eau du robinet qui coule. Des inconnus autour de lui. Une main touche la sienne. Une peau douce, chaude.

"Papa", insiste-t-elle.

Elle était blonde...c'était l'été, un été brûlant... ici, il fait un froid d'outre-tombe...un charnier qui sent la moisissure, les fleurs en putréfaction. Il est en prison...Deux gardiens en uniforme l'ont à l'œil. Une triste lumière glisse jusqu'à lui... et s'il la suivait, s'y accrochait comme à une corde pour se pendre...retourner là-bas, là où il était heureux...la retrouver comme avant. Avant qu'elle le quitte ou la quitte? ...ne sait plus...Une longue route derrière lui, si longue, de plus en plus déserte. On lui tourne le dos, on le reconnaît pas. "Monsieur!" Il ne se reconnaît pas. Il cherche. Cherche une femme qu'il a perdue.... Retrouver ce chemin de l'enfance, la lumière couleur de blé, le murmure joyeux du ruisseau derrière la maison, le bourdonnement des abeilles dans les roses trémières, les soirs bleu d'automne, les nuits blanches de glace réchauffées par des mains timides, un corps émouvant.

"Papa" crie t-elle impatiente, "parle-moi".

Des voix sans visages. Qui l'agressent. L'horripilent. S'enfuir. Déguerpir pour échapper à ces furies. Se terrer dans un coin, devenir invisible pour qu'on oublie son existence. Ne plus être. Ne plus... Un parfum de foin séché le propulse en pleine lumière. L'été. Un chemin de terre. Des pommiers en fleurs. Un robe blanche se balance dans le vent. Des cheveux couleur des blés murs. Elle lui fait signe de s'approcher. La petite fille blonde l'attend. En robe de mariée. Un bouquet de fleurs sauvages blotti entre ses bras croisés sur ses seins menus.

"Papa, c'est moi....."

Les mots s'envolent comme des oiseaux effrayés, les sons s'égrènent comme des notes de musique enterrées dans le fracas assourdissant de voix multiples qui l'assaillent. Il s'est engagé sur un chemin de non-retour. Un cul de sac. Il repousse cette inconnue qui se penche au-dessus de lui. Il attend. Depuis si longtemps. Il ferme les yeux pour retrouver ses paysages intérieurs, le vent les emportant aussitôt les éparpille en une pluie de confetti. Il neige. Un silence feutré d'hiver, les sons éteints de son pas maintenant allongé sur le chemin.

"Papa, je quitte...."

Un signe de la main. Le grincement d'une porte, des bruits de pas qui s'éloignent. La lumière du jour tangué, se déplie dans une nuit d'éternité qui avance vers lui comme une femme lui ouvrant les bras, l'enlaçant pour l'endormir.

"Bonne nuit, Monsieur "

Pier, fille aînée  
(Pierrette Laperle)

**P.S. Pierrette a écrit ce texte, peu avant le décès de son père Camille, survenu à la fin du mois de mai 2007. Toutes nos condoléances, chère amie.**

**FRANCES CLARE**

Irving Salit,  
Nancy Friedmann, Rhona Small, Richard Clare  
February 28<sup>th</sup>, 2007

**Born October 14, 1926 in Montreal**

**Died December 22, 2006 at age 80 in Coral Springs, Florida of intestinal bleeding.**

**Medical secretary, artist, cook, raconteur, volunteer. Aunt par excellence**

Frances Clare, daughter of Judah Clare and Nellie Vineberg, was born into a Jewish family that had origins in Lithuania, Poland and England. Her life changed drastically when at age 5 she was stricken with polio that left her paraplegic. Her brother Lionel also had polio at that time but recovered fully. Prolonged treatments followed in Montreal and then in Warm Springs, Georgia where President Roosevelt was also receiving care. The institutional care was associated both with harshness and loneliness that lingered in her memories. Even her mother was often barred from visiting her. Frances was never bitter but always optimistic. In her 1938 autograph book from Warm Springs, her friends and teachers urged her to "stay as sweet as you are" - and she did. Another young polio victim in Warm Springs said "my memories will be brighter because of your sunny presence".

Frances was schooled at the Hospital for Crippled Children and McKay Centre in Montreal and then worked as a medical secretary at the Queen Mary Veterans Hospital. Physical and mental barriers of the day barred her from further professional development.

She never married and lived for years with her loving family. She was highly independent and traveled the world. She often spoke of her travels to China where she was greeted by many stares from curious onlookers. Wheelchair travel was not common in the 70's. She also corresponded for years with some South American Boy Scouts who pushed her wheelchair around Vatican City.

Auntie Frances became the matriarch of the family. She maintained close contact with all family members worldwide. No event went un-commemorated, with a call or card that she created. Every new baby was sure to receive a hand knitted blanket. She was the repository of family genealogical details and would regale us with many amusing stories. Her creativity extended to the culinary arts (no party was too large for her to organize), sewing, knitting and painting and always a poem for all occasions. On one of her many poems she signed off as "Frances who dances". In her mind, she danced through life and all its hardships. She certainly danced her way into our hearts.

Frances was initially mobile with crutches and very cumbersome leg braces but she became wheelchair-bound due to the years of excessive strain on her arms. Montreal winters became too difficult for even Frances to negotiate, so at the age of 50 she bravely moved with her cat to Florida where she lived in an accessible condominium and drove her wheelchair-equipped van. She made many new friends. She loved her cats and is survived by Minou. She also reminded us that despite her health issues she ironically surpassed the longevity of her parents. Frances also fought breast cancer, colon cancer and melanoma as well as numerous stomach ailments in her lifetime. In the hospital, when the staff asked how many times she had been in the hospital and how many operations she had had, she laughed and truthfully replied that she could not count them on two hands!

She wanted to believe that *everyone* was a good person and she supported acquaintances, many of whom had fallen on difficult times. In her accessible housing there were many disabled people who pre-deceased her. They all taught us about living with disabilities as we learned of their stories that sadly yet happily brought them together in a common bond.

Frances gave her time and energy to volunteerism including ORT, her favourite charity. She was named ORT "Woman of the Year". The day before she entered the hospital for the last time she drove to an ORT meeting, in horrendous pain, in a horrible rain storm, to see one of her friends become the next "Woman of the Year".

January 2007 was to be a family gathering in Florida to celebrate our dear Auntie Frances' eightieth birthday. She died just before that gathering but left presents for us all. In Judaism there is the concept of *tikun olam* - she fulfilled that obligation to "repair the world" through good deeds. She passed away surrounded by the love of family and friends. We will always dearly remember and admire our "Auntie Frances". Of the many gifts she bestowed on all of us, the greatest gift of all was just knowing her!

**We are all better people for this!**





## L'atelier - L'ABC de l'autogestion des soins •

Centre universitaire de santé McGill

Par Andrée Lambert



### « Vivre en santé avec une maladie chronique »

En avril 2007, quatre membres de l'Association Polio-Québec (Gilles Besner, Mario Di Carlo, Roland Larivière et Andrée Lambert) ont reçu une formation de quatre jours, à l'Institut de Neurologie, sur : l'ABC de l'AUTOGESTION DES SOINS, pour «Vivre en santé avec une maladie chronique». Cette formation origine de l'Université Stanford en Californie ; elle a été adaptée pour le Canada par Patrick McGowan de l'Université de British Columbia. Ce programme existe dans plus de vingt pays à travers le monde et s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique afin qu'elles puissent acquérir des techniques et des habiletés pour mieux gérer leur quotidien.

<L'atelier aborde une vaste gamme de sujets, notamment :

- L'établissement d'objectifs et la résolution de problèmes ;
- La gestion de la douleur et de la fatigue ;
- La gestion des émotions négatives comme la frustration et la peur ;
- L'adoption de saines habitudes alimentaires pour le maintien et l'amélioration de la condition physique ;
- Les techniques de réduction du stress et de l'anxiété ;
- L'établissement d'une communication efficace avec les professionnels de la santé>

Les commentaires de participants : *J'ai appris que je peux faire tout ce que je veux en y allant pas à pas. – Je me suis débarrassé de beaucoup de peur et de panique. Les ateliers m'ont motivée à faire des changements positifs dans mes habitudes de vie, je ne me suis jamais sentie aussi bien.*

Polio Québec compte bien redonner à ses membres cet atelier qui peut s'avérer d'une grande utilité. Si vous êtes intéressés à participer, donnez vos coordonnées à Mado à Polio Québec.



## My Tool Box

## The Building Blocks of Self-Care

McGill University Health Centre

By Mario Di Carlo

### LIVING A HEALTHY LIFE WITH CHRONIC CONDITIONS

The Self-Management Course on Living a Healthy Life with Chronic Conditions was given for the first time in Québec from May 10 to June 14, 2007. The course was given once a week, 2 ½ hours at a time, for a total of six sessions. There were four separate groups receiving the course at different times during the week.

One of the groups received the course in French for the first time in the world. Ten participants attended the training. The training was provided by Louisa Nicole and Mario Di Carlo, 2 individuals living with different Chronic Conditions. Although the training material and the main text book are not fully translated yet, the course went very well. Other French resources containing similar essential notions to those being taught were made available to participants. All the charts and communication were delivered in the Gallic language. The participants were able to apply many of the principles and techniques by the end of the course. They expressed much appreciation and felt that the information they learned is key for people living with a chronic health condition. They asked if other similar courses would be given soon. Evidently, this whole concept being quite new, the answer to this question remains unknown at this time.



This first course constituted a test run. It is hoped to be embraced and supported by governmental agencies, and eventually become an integral part of the services provided by the Health Care System. Much effort is ongoing to try and offer more courses in the next few months.



## Carte Accès au divertissement pour 2

### À propos du programme

La carte **Accès au divertissement pour 2<sup>MC</sup>** ouvre le droit à une admission gratuite (ou un rabais important) pour les personnes qui accompagnent une personne ayant une incapacité dans les cinémas membres dans l'ensemble du Canada. La personne ayant une incapacité paie le prix habituel. Ce programme a été développé par un groupe consultatif composé de neuf organismes nationaux œuvrant pour les personnes handicapées, conjointement avec Cineplex Entertainment.

Les personnes ayant une incapacité permanente qui ont besoin d'une personne de soutien lorsqu'elles vont au cinéma ont le droit d'obtenir une carte. Le demandeur doit accepter les conditions d'utilisation de la carte (reportez-vous ci-dessous).

Une personne de soutien est un individu qui accompagne une personne handicapée afin de fournir les services qui ne sont pas offerts par les employés du cinéma – par exemple aider la personne à manger, administrer des médicaments, la communication et l'utilisation des installations.

**Veillez prévoir 4 à 6 semaines pour le traitement de votre demande et la délivrance de votre carte Accès au divertissement pour 2<sup>MC</sup>.**

### Les chaînes de cinéma participantes incluent

Cineplex Odeon Cinemas,	Galaxy Cinemas
Famous Players Cinemas	SilverCity Cinemas
Colossus Cinemas	Coliseum Cinemas
Empire Theatres	Landmark Cinemas
Rainbow Cinemas	Magic Lantern Cinemas
Capitol Theatres (Yellowknife)	)

Un cinéma près de chez vous (Burnaby, Surrey, New Westminster, C.-B.)..... et d'autres membres des Associations des propriétaires de cinéma du Canada. Veuillez vérifier avec votre cinéma local afin de confirmer votre participation à ce programme.

Pour **obtenir la Carte Accès au divertissement pour 2**

Visitez le site [www.access2.ca](http://www.access2.ca).

ou demandez un formulaire au cinéma le plus proche de chez vous ou bien **adressez-vous à l'adresse suivante**

### Access 2 Entertainment

c/o Easter Seals / March of Dimes National Council  
90 Eglinton Avenue East, Suite 208  
Toronto, Ontario  
M4P 2Y3

**Tel:** (416) 932-8382 x227

**Email:** [info@access2.ca](mailto:info@access2.ca)



## Access 2 Card Entertainment

### About The Program

The **Access 2 Entertainment<sup>TM</sup>** card provides free admission (or a significant discount) for support persons accompanying a person with a disability at member movie theatres across Canada. The person with the disability pays regular admission. This program was developed by an advisory group of nine national disability organizations, in conjunction with Cineplex Entertainment.

Persons with a permanent disability who require a support person when attending a movie theatre are eligible for the card. The applicant must agree to follow the terms and conditions for use of the card (see below).

A support person is an individual who accompanies a person with a disability to provide those services that are not provided by theatre employees, such as assisting the person with eating, administering medication, communication and use of the facilities.

**Please allow 4 to 6 weeks for processing of your application and delivery of your Access 2 Entertainment<sup>TM</sup> card.**

### Participating Theatre Chains

Cineplex Odeon Cinemas,	Galaxy Cinemas
Famous Players Cinemas	SilverCity Cinemas
Colossus Cinemas	Coliseum Cinemas
Empire Theatres	Landmark Cinemas
Rainbow Cinemas	Magic Lantern Cinemas
Capitol Theatres (Yellowknife)	)
Theatre Near You (Burnaby, Surrey, New Westminster BC)	)

... and other Members of the Motion Picture Theatre Associations of Canada. Please check with your local theatre to confirm participation in this program.

**Easter Seals administers the applications and delivery of the card.**

**This project is funded in part by the Public Health Agency of Canada, The Ontario Trillium Foundation, Cineplex Entertainment and the Motion Picture Theatres Association.**

### To apply for the Card

**Alternatively, persons can mail in a request for the application form to:**

Access 2 Entertainment  
c/o Easter Seals Canada  
90 Eglinton Avenue East, Suite 208  
Toronto, ON M4P 2Y3.

## RECHERCHE SUR LE SYNDROME POST-POLIO

(traduction Andrée Lambert)

Source d'information : Post Polio Health , hiver 2007, Vol.23, no 1

**«Un diagnostic spécifique du syndrome post-polio,(SPP) est difficile à obtenir, parce qu' il est basé sur une histoire médicale du passé qui en l'occurrence peut être perdue ou incomplète ou dépendante des souvenirs. Le diagnostic est complexe et non fiable, parce que plusieurs symptômes du SPP ressemblent aux symptômes d'autres maladies incluant : la fibromyalgie, l'hypothyroïdie et d'autres maladies d'origine neurologique. Les traitements disponibles sont limités ; ainsi, trouver un test spécifique du SPP, aiderait à préciser le diagnostic et aiderait potentiellement à développer des traitements plus adéquats.»**

Ce sont les mots de Joan Headley, directrice exécutive de : Post- Polio Health International. Cet organisme a actuellement subventionné une recherche poursuivie à : The University of Arkansas for Medical Sciences (UAMS), afin de déterminer s'il y a une signature unique ou des bio- marqueurs de la maladie, dans le système immunitaire des individus ayant le SPP, qui pourraient ainsi avoir un diagnostic plus spécifique du SPP. Les chercheurs d'UAMS, ont récemment détecté une augmentation de la présence d'une population de cellules immunitaires différentes, dans le sang d'individus ayant le SPP, ces personnes n'étant pas en bonne santé ; cependant le nombre d'individus testé est petit. Les cellules détectées représentent un sous-type de cellule T, connues comme des cellules T régulatrices. (Tregs) Le fond de recherche (ci haut mentionné) subventionnera une petite étude pilote, pour déterminer si le développement du SPP est associé à une augmentation de « Tregs »,ou si les cellules « Tregs » trouvés chez les individus souffrant du SPP, ont des propriétés inhabituelles en comparaison de celles des individus en santé.

Source Post-Polio Health, winter 2007 Vol. 23, No. 1

Si vous avez un ordinateur, vous pouvez chercher plus d'informations du groupe post-polio international à : [www. Post-polio.org](http://www.Post-polio.org), en anglais

---

 Post-Polio Research

***“A definitive diagnosis of the Post-Polio Syndrome (PPS) is difficult because it is based on past history, which may be lost or incomplete, or dependent on recall. The diagnosis is complex and unreliable because many symptoms of PPS overlap those of other diseases including osteoarthritis, fibromyalgia, hypothyroidism and a number of neurological conditions. Available treatments are limited, so finding a definitive test for PPS would not only help with a diagnosis but would also help develop potentially more effective therapies.”***

These are the words of Joan Headley, Executive Director of Post-Polio Health International. This organization has just awarded a research grant to the University of Arkansas for Medical Sciences (UAMS) to determine whether there is a unique signature, or disease biomarker, in the immune system of individuals with PPS that would enable a more definitive diagnosis of PPS.

The researchers at UAMS recently detected the increased presence of a distinct immune cell population in the blood of individuals with PPS but not healthy individuals, although the number of donors examined was small. The detected cells represent a recently described subtype of T cells, known as regulatory T cells (Tregs). The research award will fund a small pilot study that will determine whether development of PPS is associated with increased numbers of Tregs, and whether the Tregs found in individuals with PPS have unusual properties as compared with those in healthy individuals.

If you have a computer, you can retrieve more information from this international group – [www.post-polio.org](http://www.post-polio.org)

Source Post-Polio Health, winter 2007 Vol. 23, No. 1



## SOIRÉE DE GOLF FANTASIE

Polio Québec tiendra sa levée de fonds annuelle plus tard cette année, soit à la fin du mois de septembre ou au début du mois d'octobre.

Il s'agira d'une soirée de golf nouveau genre au cours de laquelle vous pourrez gagner des prix en argent et de nombreux prix de présence.

Un buffet froid sera servi et la soirée se terminera avec une activité de karaoke.

Les détails vous seront communiqués sous peu.

## FANTASY GOLF EVENING

Polio Québec will hold its annual fundraising event later on this year that is late September or early October. It will be a 'Fantasy Golf Evening' where you will have the chance to win prize money and numerous door prizes.

A cold buffet will be served and the evening will end with karaoke.

The final details will be made available shortly.

---

### MOT DE L'ÉDITEUR

Après six années comme éditeur du journal, je passe le flambeau à Bruno Paul Stenson qui désormais sera responsable du Folio. Je le remercie de prendre cette responsabilité, je lui offre mon aide comme Sally Aitken l'a toujours fait avec moi. À tous les collaborateurs au journal (Sally, Mario, Pierrette, Gérald sans oublier Stewart Valin, etc.) et plus particulièrement à Roland, mon conjoint, dont le support indéfectible et l'aide à la mise en page m'ont été très précieux. Je veux exprimer à tous ma reconnaissance. MERCI !

*After six years as editor of folio-polio, Bruno Paul Stenson will from now on be responsible for the journal. I thank him for accepting this responsibility. I offer him my total support just like Sally Aitken did towards me. To all my close collaborators, Sally, Mario, Pierrette, Gerald, not forgetting Stewart Valin and in particular Roland (whose unfailing support and help in producing the journal was very precious), I thank you all. THANK YOU!*

Les opinions exprimées dans ce Folio sont celles de leurs auteurs et ne représentent pas nécessairement celles de l'Association Polio-Québec. Si vous avez des problèmes médicaux consultez votre médecin.

Opinions expressed in this Folio are those of their authors and do not necessarily represent those of the Quebec-Polio Association. If you have medical problems please contact your doctor.