



Polio Québec

#80 ÉTÉ / SUMMER 2021

Folio Polio

Dans cette édition / In this edition

Combattre la douleur
et la fatigue /
Avoiding pain &
fatigue

Témoignages de la vie
après la polio /
Testimonies of life
after Polio

Rapport médical
2021 / 2021 Medical
Report

Nouveau roman d'une
de nos membres /
New novel by one of
our members



Polio Québec

3500 boulevard Décarie
Bureau-219A, Montréal,
Québec H4A 3J5

514-489-1143
1-877-765-4672

✉ comm@polioquebec.org
association@polioquebec.org

📄 <https://polioquebec.org>

GRAPHISME

Antoine Heuillard

REMERCIEMENTS

Mona Arsenault
Helen D'Orazio
Nicole Gagliardi

RÉDACTION

Antoine Heuillard
Roland Larivière
Daria A. Trojan
Diane Diorio
Diane Lemon
Richard Lauzon

DANS CE NUMÉRO

- 3** MOT DU PRÉSIDENT
DES INFORMATIONS UTILES POUR COMBATTRE LA
DOULEUR ET LA FATIGUE **4**
- 7** LE NOUVEAU ROMAN DE MARTINE COFFRE-MIRON
RENCONTRE AU QUAI NUMÉRO 3
MON HISTOIRE AVEC LA POLIO
PAR DIANE LEMON **12**
- 16** MON HISTOIRE AVEC LA POLIO
PAR RICHARD LAUZON
RAPPORT MÉDICAL 2021 DE LA CLINIQUE
POST-POLIO **19**
- 23** ÉTAT DU VIRUS DE LA POLIO À CE JOUR

IN THIS ISSUE

- 3** PRESIDENT'S NOTE
USEFUL INFORMATION TO AVOID PAIN AND FATIGUE **5**
- 8** A BRAND NEW NOVEL BY MARTINE COFFRE-MIRON
RENCONTRE AU QUAI NUMÉRO 3
MY POLIO STORY
BY DIANE LEMON **9**
- 17** MY POLIO STORY
BY RICHARD LAUZON
2021 MEDICAL REPORT FROM THE POST-
POLIO CLINIC **21**
- 23** THE POLIO VIRUS TODAY

Mot du Président

Prenons le temps d'apprécier le moment présent, on a vécu une année exceptionnelle et parfois difficile. J'espère que ce Folio Polio continuera à bien vous informer et vous donnera des pistes de solutions pour bien vivre ensemble. Le déconfinement s'approche et nous pourrions peut-être dans un proche avenir se rencontrer en personne et redécouvrir le bonheur d'être avec un être cher.

C'est la grâce que je vous souhaite.
Bonne été.

Roland Larivière

President's Note

Let's take the time to appreciate the present. It's been an unique and sometimes difficult year. I hope that this Folio Polio will continue to keep you well informed and will give you some possible solutions for living well together. Deconfinement is approaching and we may in the near future be able to meet in person and rediscover the happiness of hugging a loved one.

This is the future I wish you. Have a good summer.

Roland Larivière

AGA Polio Québec 2021

L'Assemblée générale annuelle de l'Association Polio Québec s'est tenue via l'application Zoom le 12 juin. Cette méthode a eu l'immense avantage de permettre aux membres des régions éloignées d'y participer.

La conférence du Curateur public sur l'incapacité, a couvert des sujets tels que : Que faire lorsqu'une personne semble inapte? Faut-il toujours ouvrir un régime de protection? Quels sont les moyens pour protéger une personne inapte? Ainsi de suite Cette conférence a été donnée par Mme. Corinne Harbec Lachapelle, responsable des événements publics

Surveillez vos courriels pour nos Flash Info et suivez-nous sur Facebook où toutes les informations sur nos activités sont annoncées. Si jamais vous êtes intéressé, qu'un des membres du conseil d'administration communique avec vous par courriel ou par téléphone, s'il vous plaît, contactez-nous.

Polio Quebec AGM 2021

The Annual General Meeting of the Polio Québec Association was held on the Zoom application on the 12th of June. This method had the immense benefit of allowing members in remote areas to participate.

The Public Curator's conference on incapacity covered topics of interest as: What to do when someone seems unfit? Should we always open a protective regime? What are the means to protect an incapacitated person? This conference was given by Ms. Corinne Harbec Lachapelle, responsible for public events

Watch for our Flash Info in your emails and follow us on Facebook, as all the information for these activities is announced there. If you wish to speak with one of the members of the board of directors, please send us your request by e-mail or phone.



Protégez vos Épaules

Des informations utiles pour combattre la douleur et la fatigue

De nombreux survivants de la polio signalent de nouveaux symptômes en vieillissant. Certains des symptômes les plus courants comprennent la perte de force, la fatigue, les crampes et les douleurs musculaires ou articulaires. Ces symptômes, combinés à la faiblesse musculaire causée par le virus de la polio, entraînent souvent des problèmes d'activités comme monter les escaliers ou se lever d'une chaise ou d'un canapé.

Lorsqu'une faiblesse musculaire ou une douleur est présente dans une zone du corps, les gens compensent souvent en mettant plus de stress sur une autre zone du corps. Par exemple, les survivants de la polio dont les muscles des jambes sont faibles comptent souvent sur leurs bras pour les aider à effectuer des tâches liées à la mobilité, comme pousser les accoudoirs d'une chaise en se levant ou tirer sur la balustrade en montant un escalier. Ce comportement peut augmenter le risque aux épaules. Ces symptômes peuvent inclure une douleur, un gonflement, une faiblesse et une perte de mouvement ou de fonction dans une ou les deux épaules.

Il est important que les survivants de la polio deviennent plus conscients des comportements qui peuvent entraîner une surutilisation de l'épaule et de certaines des options de traitement disponibles.

1-La douleur peut résulter de:

- Syndrome de conflit (douleur dans l'épaule due à un mouvement incorrect de l'épaule) causé par une surutilisation, un traumatisme, une mauvaise posture, une faiblesse de certains muscles de l'épaule ou des modifications osseuses.
- Fractures (fractures) causées par une chute, une maladie osseuse telle que l'ostéoporose ou des médicaments
- Tendinite causée par une surutilisation, un traumatisme ou un processus pathologique tel qu'un accident vasculaire cérébral ou la polio

2-Causes de la difficulté de mouvements :

- Incapacité de bouger le bras en raison d'une douleur intense causée par une infection, une blessure, un manque de mouvement dans le bras ou une douleur intense à l'épaule
- Modifications osseuses causées par l'arthrite, les fractures, les dépôts de calcium ou les malformations congénitales
- Gonflement causé par une intervention chirurgicale, un traumatisme, un manque de mouvement ou un processus pathologique tel qu'un accident vasculaire cérébral
- Inactivité

La douleur, la faiblesse et les difficultés de mouvement se développent fréquemment en raison d'un cycle de symptômes. Cela conduit à une douleur accrue et continue le cycle de douleur, de faiblesse et de perte de mouvement. Un programme de traitement efficace se concentrera sur la rupture de ce cycle.

L'importance de l'éducation et de l'exercice

La plupart des plans de traitement comprendront de l'éducation et de l'exercice. En effet, connaître le problème que vous rencontrez avec votre épaule et comment il vous affecte vous rendra plus conscient des choses qui peuvent aggraver le problème. Pendant ce temps, l'exercice est bon marché, facile et ne prend pas beaucoup de temps. Cela vous aidera à maintenir votre force, votre équilibre, votre endurance et votre coordination. Contrôler votre poids une graisse corporelle limitera également les douleurs à l'épaule et réduira le stress. .

Quelques conseils et exemples d'exercices

Il est important que les survivants de la polio respectent leur fatigue et ralentissent l'exercice tout en prenant des pauses fréquentes pendant le programme d'exercice. Exemples d'exercices: étirements dans les coins, flexions et abductions des épaules et rotations internes



Évitez d'aggraver votre problème d'épaule

Vous pouvez changer vos habitudes pour réduire les problèmes d'épaules que vous pourriez avoir :

- Limitez les activités prolongées en prenant des pauses fréquentes.
- Asseyez-vous sur une chaise avec des accoudoirs pour maintenir vos bras soutenus et pour réduire le stress sur vos épaules lorsque vous «poussez» pour vous lever.
- Gardez les articles les plus fréquemment utilisés dans les armoires sous le niveau de vos épaules.
- Lorsque vous faites des tâches à une table, asseyez-vous sur un coussin pour soulever votre corps.
- Mettez d'abord votre chemise ou veste sur votre bras douloureux.
- Ne dormez pas sur votre épaule douloureuse.
- Mettez un oreiller entre votre bras et votre corps en étant couché sur le moins douloureux.
- Lorsque vous faites un travail assis, essayez d'avoir tout ce dont vous avez besoin à portée de main pour éviter de vous pousser hors de la chaise plus que nécessaire.

La plupart des gens peuvent facilement identifier les tâches ou les activités qui leur causent un problème d'épaule. Par exemple, plusieurs personnes ont du mal à monter les escaliers ou à se lever d'une chaise. Cependant, beaucoup ne réalisent pas à quel point le stress et la tension sont exercés sur les épaules lors de ces activités. Nous espérons que ces informations vous ont aidé à en savoir plus sur vos épaules et vous ont permis de mieux prendre conscience de certaines des choses qui peuvent augmenter le stress et la tension qui leur sont imposés. Si vous avez un problème d'épaule, vous devriez être évalué par un professionnel de la santé qui peut travailler avec vous pour élaborer un plan qui répond le mieux à vos besoins.

Pour plus d'information, allez à post-polio.org

Save Your Shoulders

Useful information to avoid pain and fatigue

Many polio survivors report new symptoms as they age. Some of the more common symptoms include loss of strength, fatigue, muscle twitching, cramping, and muscle or joint pain. These symptoms, combined with the muscle weakness caused by the polio virus, often lead to problems with activities like climbing stairs or getting up from a chair or sofa.

When muscle weakness and/or pain is present in one area of the body, people often compensate by putting more stress on another area of the body. For example, polio survivors who have weak leg muscles often rely on their arms to assist with mobility-related tasks, such as pushing off of the armrests of a chair when getting up or pulling up on the railing when going up a flight of stairs. This behavior can increase the risk for symptoms of shoulder overuse. These symptoms can include pain, swelling, weakness, and loss of motion or function in one or both the shoulders.

It is important polio survivors become more aware of the behaviors that can cause shoulder overuse and some of the treatment options that are available.

1-Pain may result from:

- Fractures (broken bones) caused by a fall, bone disease such as osteoporosis, or medications
- Impingement Syndrome (pain in the shoulder due to incorrect shoulder movement) caused by overuse, trauma, poor posture, weakness in some muscles of the shoulder, or bony changes
- Tendonitis (swelling of the structure that joins muscle to bone) caused by overuse, trauma, or a disease process such as a stroke or polio



2-Movement Difficulty may result from:

- Frozen Shoulder (unable to move arm because of severe pain which leads to stiffness in the joint) caused by an infection, injury, lack of movement in arm, or severe pain in shoulder
- Bony changes caused by arthritis, fractures, calcium deposits, or birth defects
- Swelling caused by surgery, trauma, lack of motion, or a disease process such as a stroke
- Inactivity

Pain, weakness and movement difficulty frequently develop due to a cycle of symptoms. This leads to increased pain and continues the cycle of pain, weakness, and loss of motion. An effective treatment program will focus on breaking this cycle.

The Importance Of Education And Exercise

Most treatment plans will include education and exercise. Indeed, learning about the problem you are having with your shoulder and how it is affecting you will make you more aware of things that can aggravate the problem. It will help you benefit most from your plan by involving you while minimizing further injury. Meanwhile, exercise is cheap, easy and does not take much time. It will help you maintain your strength, balance, endurance and coordination. Controlling your weight a body fat will also limit shoulder pain and reduce stress. .

Some exercise tips and examples

One of the most important tips for polio survivors is to respect their body signals, and adapt their lifestyle. It is important for polio survivors to respect their fatigue and exercise slowing while taking frequent rest breaks during exercise program. Examples of exercises include

corner stretches, shoulder flexions and abductions and internal rotations

Avoid Making Your Shoulder Problem Worse

There are many changes that you can make in your normal activities that may help decrease problems you may be having with your shoulders:

- Limit prolonged activities by taking frequent rest breaks.
- When possible sit in a chair with armrests to keep your arms supported and to lessen the amount of stress on your shoulders when you 'push up' to stand.
- Keep items used most frequently in cabinets below your shoulder level.
- When doing tasks at a table sit on a cushion to raise your body.
- Put your shirt, blouse, or jacket on your painful arm first.
- Do not sleep on your painful shoulder.
- Put a pillow between your arm and body while lying on your non-painful side.
- When doing a sitting job, try to have every thing you need at hand to avoid pushing yourself out of the chair more than necessary.

Most people can easily identify what tasks are difficult for them to do or what activities cause a problem with their shoulders. For instance, many people have trouble climbing stairs or getting up from a chair. However, many do not realize just how much stress and strain is placed on the shoulders when doing these activities. It is our hope that this information has helped you learn about your shoulders and has improved your awareness of some of the things that can increase the stress and strain placed on them. If you have a shoulder problem, you should be evaluated by a healthcare professional that can work with you to develop a plan that best meets your needs.

You can find further information, tips, ticks and exercises. at post-polio.org/



Le nouveau roman de Martine Coffre-Miron *Rencontre au Quai Numéro 3*

L'aventure littéraire d'une de nos membres, Martine Coffre-Miron se poursuit. Elle se consacre à l'écriture depuis qu'elle a pris sa retraite, et nous propose un troisième ouvrage qui sera disponible dès le 11 septembre, chez Essor-Livres éditeur.

Cette fois, l'auteure signe un roman psychologique intitulé *Rencontre au Quai Numéro 3*. L'action se déroule à Montréal, en 1980, et on y fait la rencontre de Laurent, un infirmier âgé d'une trentaine d'années, qui aide les jeunes adultes aux prises avec la maladie mentale. Il adore son travail dans le milieu psychiatrique, mais s'y consacre avec un grand dévouement et un fort engagement, tant et si bien qu'il finit par s'y sentir dépassé. Au même moment, sa vie sentimentale arrive à la croisée des chemins, quand une ancienne amie réapparaît au même moment où il essaie de retrouver une personne qui lui est très chère.

Martine nous présente un tourbillon de sentiments qui s'inspire de ses expériences. Résidente d'Oka depuis treize ans, elle est née en Normandie (France), avant de traverser au Québec, en 1954, en compagnie de sa mère et de sa sœur. Ayant eu la polio en 1959 suite à une baignade dans les eaux de la plage de Pointe-Calumet, elle est demeurée paralysée pendant plusieurs semaines à l'hôpital Sainte-Justine. Mais son énergie et le travail de son pédiatre lui ont permis d'aller de l'avant.

Toute sa vie, elle a cultivé une passion pour l'écriture, mais ce n'est qu'au moment de la retraite, après avoir travaillé plusieurs années au service de comptabilité d'un magasin de chaussures haut de gamme, qu'elle a décidé de vivre la chose publiquement. Elle a déjà partagé auprès de notre association plusieurs articles, et *Rencontre au quai numéro 3* est son troisième roman. Elle a publié un premier roman intitulé *Vivre sa vie d'ado*, en 2016, puis *Katia et Jacques, à l'aube du crépuscule*, en 2017

Si vous êtes intéressés à lire *Rencontre au quai numéro 3*, vous pouvez l'acheter pour 18\$ en passant votre commande à l'adresse courriel de l'association Polio Québec association@polioquebec.org, ou en laissant un message sur la boîte vocale de l'association au 514-489-1143.





A brand new novel by Martine Coffre-Miron *Rencontre au Quai Numéro 3*

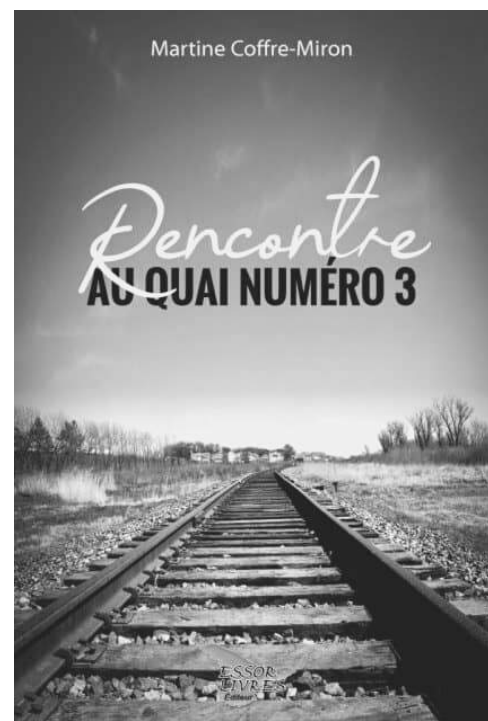
The literary adventure of one of our members, Martine Coffre-Miron, continues. She has devoted herself to writing since she retired, and offers us a third book which will be available from September 11, at Essor-Livres éditeur.

This time, the author signs a psychological drama entitled *Rencontre au Quai Numéro 3*. The action takes place in Montreal, in 1980, and we meet Laurent, a nurse aged about thirty, who helps young adults with mental illness. He loves his work in the psychiatric community, but devotes himself to it with great dedication and commitment, so much so that he ends up feeling overwhelmed. At the same time, his love life comes to a crossroads, when an old friend reappears at the same time as he tries to find a person who is very dear to him.

Martine presents us with a whirlwind of feelings inspired by her personal experiences. A resident of Oka for thirteen years now, she was born in Normandy (France), before coming over to Quebec in 1954, with her mother and sister. Having caught polio in 1959 following a swim in the waters of Pointe-Calumet beach, she remained paralyzed for several weeks at Sainte-Justine hospital. But her energy and the work of her pediatrician kept her going.

Throughout her whole life, she has cultivated a passion for writing, but it was not until retirement, after working for years in the accounting department of a high-end shoe store, that she decided to live it out her dream publicly. She has already shared several articles with our association, and *Rencontre au quai numero 3* is her third novel. She published her first novel entitled *Vivre sa vie d'ado*, in 2016, then *Katia et Jacques, à l'aube du crépuscule*, in 2017.

If you are interested in reading *Rencontre au quai numero 3*, you can buy it for \$18 by placing your order at the Polio Quebec association's email address association@polioquebec.org, or by leaving a message on the voicemail box. from the association at 514-489-1143.



[https://www.municipalite.oka.qc.ca/repertoire-martine-coffre-miron-\(auteure\)](https://www.municipalite.oka.qc.ca/repertoire-martine-coffre-miron-(auteure))

Témoignage / Testimony



My Polio Story by Diane Lemon



In late August, 1957 I was a teenager of 15 years, helping my older sister Kay move from her house when I developed a sore back and neck accompanied with a severe headache. I had gone swimming a few weeks earlier which was probably the source of contact with the polio virus. The Sabin and Salk vaccine were available but my father refused to allow me to be vaccinated since an aunt had died from a vaccination.

I was admitted to Indian Head hospital and then immediately transferred to the Isolation ward of the Regina General Hospital. I stayed there for one month. Lonely and feeling very much like a germ who was avoided by most staff, it was a difficult time. Physiotherapy was a very painful experience which consisted mainly of leg stretching. The next step was to be moved to a four bed adult ward. Many in my room were undergoing electro convulsive shock treatment and would have bizarre behaviour afterwards which was very scary. Visiting hours were from 2 to 3 o'clock only and coincided with Physiotherapy treatment which meant my parents could only visit on weekends.

My wonderful treat each weekday was a visit from Auntie Laura who would be allowed to come to the ward 10 minutes before visiting hours started. Each day she brought the Leader Post, Seven Up, a donut treat and a small amount of Bridge Mix candy. To this day I am addicted to reading the Leader Post and Bridge Mix!! Unfortunately I cannot find good candy any more. Many of the nursing staff were quite abusive and rough when transferring me since my legs were completely paralyzed as well as my abdominal and back muscles. Because of this weakness I had to lie flat even to eat meals.

In those days back rubs were part of the protocol but mine consisted mainly of dousing me with rubbing alcohol twice daily and leaving me shivering in a soaking wet hospital gown without much rubbing. After 3 months I was fitted with a back brace and allowed to sit up. I was moved to what was called Wascana Hospital then in November and allowed to return home at Xmas.

My father felt very responsible for me contracting polio so did a wonderful job of building exercise equipment and arising early each day to conduct assisted exercises with me before school as well as after school.

I was able to attend school on crutches. In one year I had made a good recovery. I was able to walk with no limp but could never run again. I have never had any resentment towards my father regarding my contracting polio.

Témoignage / Testimony



He thought he was acting in my best interests. In Grade 9 I had skipped our curling team at Regionals in Swift Current but after polio, curling was not possible. Curling was definitely in my blood so I became an avid fan, attending Canadian curling events and International events. The world curling championship was named the Silver Broom then.

It was wonderful to cheer on Canada at 16 world events which involved travelling to Scotland, Switzerland, Germany, Sweden, United States and parts of Canada. I was fortunate to be in Moncton, New Brunswick in 1980 to watch Rick Folk win the Worlds, the last time Saskatchewan achieved this award!!

Having been born and living all my life in the small Saskatchewan town of Sintaluta, I was aware only of the standard professions of nursing (my oldest sister, Bette, took nursing), secretarial (my other older sister, Kay, took a secretarial course) and teaching.

I was excited to consider Physiotherapy since it had been so wonderful for me. The doctors at Wascana assured me that I had the strength and endurance to undertake the program. The closest university offering the program was Winnipeg so off went the small town prairie girl to the big city. It was a wonderful profession and I was so lucky to obtain a bursary which covered all costs. I even could come home once yearly on the bus for Xmas!! When I finished the program in December 1962 I had no debt.

I started as the Director of Physical Therapy for the South Saskatchewan Hospital Centre in 1973. This included being in charge of the Physio departments of Wascana, The Plains and the Pasqua Hospitals. Prior to this I worked 10 years as Director of PT at the Regina General.

In 1978 as well as running the 3 Physio departments. I took on the additional role of Assistant Administrator at Wascana which meant I was also in charge of Speech Therapy, Occupational therapy, Prosthetics, Orthotics, Psychology, Recreation Therapy, Music Therapy, Social Work, Paediatrics and Exercise Therapy along with Physio. I continued in this role until 1990 when I became the director of Special Projects at Wascana Rehab Centre, a position I held until 1996.

Next I took on a position in Public Health where I opened and set up the Al RITCHIE Health Action Centre. After 11 years there I retired. In total I worked full time in Health Care for 44 years and 4 months.

In 1986 I saw an article in the Leader Post which had been taken from the Edmonton Journal. It described a new syndrome "Post-Polio Syndrome" in which polio survivors were experiencing weakness decades after the acute episode. Dr. Feldman in Edmonton was holding clinics for diagnosis and treatment advice. I believe he travelled to Saskatchewan to conduct clinics and some from Saskatchewan travelled to Edmonton to see him.

I took a cane with me in 1989 when I traveled to the Orient but left it in my luggage since it was not needed.

In being proactive, I became a member of the Saskatchewan Association of Post Polio (SAPP) in approximately 1989. I do not have the date of the origin of the establishment of Polio Regina but was involved early on and with another Physio, Heather Flegg, conducted education sessions. I am sure some current

Témoignage / Testimony



members will know when it started. Soon after, I found difficulty climbing stairs and slowly developed increased weakness. About 2007 I needed a cane and in 2014 this moved to two. For any distance I use a walker.

For some time I was involved with Polio Regina. I took a hiatus due to being involved in many volunteer ventures. This included 26 years conducting education courses for the Saskatchewan Arthritis Society. I volunteered for the Saskatchewan and Canadian Physiotherapy associations serving on both Boards--The Canadian College of Health Leaders and the Saskatchewan Association of Health Service Executives, as well as serving as president for The Saskatchewan Gerontology Association. I also volunteer for the Al Ritchie Health Action Centre. This volunteer service occurred while I had a heavy workload and was raising a daughter.

Dr. Bruno says most polio survivors suffer from a Type A personality always trying to prove we are capable of doing whatever a "normal person" does.

Since I could only watch curling after polio, I dived literally into water sports. Swimming had always been a love of mine since Dad taught me to swim when I was three.

When I started work as a Physio in Regina I took all the Red Cross levels, Royal Life Saving up to Distinction, National Life Guard, and Scuba Diving and then fell in love with Synchronized Swimming.

I was involved with Synchro as a beginner swimmer, coach, board member, judge then in

1968 obtained certification as a Canadian National judge and International certification in 1989. This volunteer work took me to 3-4 swim meets across Canada yearly, plus gaining

International status in 1989 meant travel yearly to countries such as Switzerland, Austria, Germany, Italy, Spain, Greece, Malaysia and United States. The highest meet at which I officiated was the Commonwealth Games in Kuala Lumpur, Malaysia.

I should have been designated to judge at the Summer Olympics in Beijing in 2008 but suddenly the male dominated International Synchro governing body moved the retirement age down to 65 from 68 so I missed out by ONE year. A huge disappointment!!

Travel is a passion of mine which I inherited from my father. I was very privileged to be asked by 2 different bosses to travel overseas to recruit Physiotherapists and Occupational Therapists.

The countries I travelled to were Scotland, Sweden, Hong Kong, Australia and twice to London England.

My holiday travels have taken me on an African Safari in Tanzania and Kenya, the Galápagos Islands, Ireland, Singapore, Thailand, Japan, Taiwan, New Zealand, Australia, Panama, Columbia, Costa Rico, Russia, Hungary, Aruba, Jamaica, Germany, Austria, Holland, Finland, Denmark, Norway, Greece, England, Scotland, Dominican Republic, Czech Republic and Mexico. Up until 2 weeks ago my travel map indicated I have explored 34.18 % of the world however I have to update it to include provinces, counties and states to regain this percentage since the rules have changed.



One of the greatest gifts that has enriched my polio journey and has allowed me to still function as a contributing member of society is the support of my daughter, Kirsten. She has been there for me from the time she was a little girl. She knew instinctively how to help and friends often commented that she anticipated what I needed her to do for me before I asked whether it was running down stairs, lifting something, or other chores. I am forever grateful to her for the constant love and support.

Diane was awarded the YWCA Woman of Distinction award in the Wellness category for all her volunteer work in Health in 1989.

Later, in 1996 she was inducted into the Saskatchewan Sport Hall of Fame as a Builder, for her 43 years of volunteer contributions to synchronized swimming. She now fills her volunteer time with Kidsport Sask and the Alzheimer Society of Saskatchewan. Her daughter's 2 sons, age 12 and 14 are speed swimmers. Diane's son-in-law, Mike continues the aquatic family theme by playing water polo. After playing at a high level while attending University, he managed to bring together a team in Regina which in the early 90's won the National Championship!!



Mon Histoire avec la Polio par Diane Lemon

En fin d'août 1957, j'étais une adolescente de 15 ans, aidant ma sœur aînée Kay à déménager lorsque j'ai développé une douleur au dos et au cou accompagnée d'un sévère mal de tête. J'étais allée nager quelques semaines plus tôt, ce qui était probablement la source du contact avec le virus de la polio. Le vaccin Sabin et Salk était disponible mais mon père avait refusé de me faire vacciner car une tante était décédée suite à une vaccination.

J'ai été admise à l'hôpital d'Indian Head, puis immédiatement transférée au service d'isolement de l'hôpital général de Regina. J'y suis restée un mois. Seule et me sentant évitée par la plupart des membres du personnel, c'était une période difficile. La physiothérapie a été une expérience très douloureuse qui consistait principalement en un étirement des jambes. J'ai ensuite été déménagée dans une salle pour adultes avec quatre lits. Beaucoup dans ma chambre subissaient un traitement de choc électro-convulsif et avaient des comportements bizarres par la suite, ce qui était très effrayant. Les heures de visite étaient de 14 à 15 heures seulement et coïncidaient avec le traitement de physiothérapie, ce qui signifiait que mes parents ne pouvaient me voir que le week-end.

Ma merveilleuse récompense chaque jour de la semaine était une visite de ma tante Laura qui serait autorisée à entrer dans la salle 10 minutes avant le début des heures de visite. Chaque jour, elle apportait le Leader Post, Seven Up, un donut et une petite quantité de bonbons Bridge Mix. À ce jour, je suis accro à la lecture du Leader Post et du Bridge Mix !! Malheureusement, je ne trouve plus de bons bonbons.

Témoignage / Testimony



De nombreux membres du personnel infirmier ont manqué de délicatesse après mon transfert, car mes jambes étaient complètement paralysées ainsi que mes muscles abdominaux et dorsaux. À cause de cette faiblesse, j'ai dû rester allongé à plat même pour prendre mes repas.

À cette époque, les massages de dos faisaient partie du protocole, mais le mien consistait principalement à m'asperger d'alcool isopropylique deux fois par jour et à me laisser frissonner dans une blouse d'hôpital trempée sans beaucoup de massage. Après 3 mois, j'ai été équipée d'une attelle dorsale et autorisée à m'asseoir. J'ai été transférée à l'hôpital de Wascana en novembre et j'ai été autorisée à rentrer chez moi à Noël.

Mon père se sentait très responsable du fait que j'avais contractée la polio et a donc fait un travail formidable en construisant des équipements d'exercice et en me réveillant tôt chaque jour pour m'aider à faire des exercices avant et au retour de l'école.

J'ai pu aller à l'école avec des béquilles. En un an, j'avais fait une bonne récupération. J'étais capable de marcher sans boiter mais je ne pourrais plus jamais courir. Je n'ai jamais eu des sentiments de rancune envers mon père à propos de ma poliomyélite. Il croyait agir dans mon intérêt.

En 9e année, j'avais abandonné notre équipe de curling aux régionaux à Swift Current, mais après la polio, le curling n'était plus possible. Le curling était définitivement dans mon sang, alors je suis devenu une grande fan, participant à des événements de curling canadiens et internationaux. Le championnat du monde de curling s'appelait alors le Silver Broom.

C'était merveilleux d'encourager le Canada à 16 événements mondiaux qui impliquaient des voyages en Écosse, en Suisse, en Allemagne, en Suède, aux États-Unis et dans certaines régions du Canada. J'ai eu la chance d'être à Moncton, au Nouveau-Brunswick, en 1980, pour voir Rick Folk remporter les championnats du monde, la dernière fois que la Saskatchewan a remporté ce prix !!

Étant née et vivant toute ma vie dans la petite ville de Sintaluta en Saskatchewan, je ne connaissais que les professions standard des soins infirmiers (ma sœur aînée, Bette, était infirmière), du secrétariat (mon autre sœur aînée, Kay, a suivi un cours de secrétariat) et l'enseignement.

J'étais intéressée d'étudier la physiothérapie car le domaine m'avait tellement aidé dans le passé. Les médecins de Wascana m'ont assuré que j'avais la force et l'endurance nécessaires pour poursuivre mes études dans le programme. L'université la plus proche offrant le programme était Winnipeg, alors, comme ça, la petite fille des Plains est partie. C'était une profession merveilleuse et j'ai eu la chance d'obtenir une bourse qui couvrait tous les frais. Je pouvais même rentrer à la maison par bus une fois par an pour Noël !! Quand j'ai terminé le programme en décembre 1962, je n'avais aucune dette.

J'ai commencé en tant que directrice de la physiothérapie pour le South Saskatchewan Hospital Centre en 1973. Cela incluait la responsabilité des départements de physiothérapie de Wascana, The Plains et des hôpitaux du Pasqua. Auparavant, j'avais travaillé 10 ans en tant que directrice du PT au Regina General.

Témoignage / Testimony



En 1978, en plus de diriger les 3 départements de Physio, j'ai assumé le rôle supplémentaire d'administratrice adjointe du Wascana, ce qui signifiait que j'étais également en charge de l'orthophonie, de l'ergothérapie, des prothèses, des orthèses, de la psychologie, de la récréothérapie, de la musicothérapie, du travail social, de la pédiatrie et de la thérapie par l'exercice avec la physiothérapie. J'ai continué à occuper ce poste jusqu'en 1990, date à laquelle je suis devenu directrice de projets spéciaux au Wascana Rehab Centre, poste que j'ai occupé jusqu'en 1996.

Ensuite, j'ai pris un poste en Santé Publique où j'ai ouvert et mis en place le Centre d'Action Santé Al RITCHIE. Après 11 ans, j'ai pris ma retraite. Au total, j'ai travaillé à temps plein dans le secteur de la santé pendant 44 ans et 4 mois.

En 1986, j'ai vu un article dans le Leader Post qui avait été tiré du Edmonton Journal. Il décrivait un nouveau syndrome, le «syndrome post-polio», par lequel les survivants de la polio ressentent une faiblesse des décennies après l'épisode initial aigu. Le Dr Feldman, à Edmonton, tenait des cliniques de diagnostic et de traitement. Je crois qu'il s'est rendu en Saskatchewan pour diriger des cliniques et que certains Saskatchewanais se sont rendus à Edmonton pour le voir.

Je me suis équipée d'une canne avec moi en 1989 lorsque j'ai voyagé en Orient, mais je l'ai laissée dans mes bagages car elle n'était pas nécessaire. En étant proactive, je suis devenue membre de la Saskatchewan Association of Post Polio (SAPP) vers 1989. Je n'ai pas la date de l'origine de la création de Polio Regina mais j'ai été impliquée très tôt et, avec une autre physiothérapeute, Heather Flegg, j'ai dirigé des séances de formation. Je suis certaine que certains membres sauront quand cela a commencé.

Peu de temps après, j'ai eu de la difficulté à monter les escaliers et j'ai lentement développé une faiblesse accrue. Vers 2007, j'avais besoin d'une canne et en 2014, je suis passée à deux. Pour toute distance, j'utilise un déambulateur.

Pendant un certain temps, j'ai été impliquée dans Polio Regina. J'ai pris une pause en raison de mon implication dans de nombreuses entreprises de bénévolat. Cela comprenait 26 années de cours de formation pour la Saskatchewan Arthritis Society. J'ai fait du bénévolat pour les associations de physiothérapie de la Saskatchewan et du Canada siégeant aux deux conseils d'administration - le Collège canadien des leaders en santé et la Saskatchewan Association of Health Service Executives, en plus d'être présidente de la Saskatchewan Gerontology Association. Je fais également du bénévolat pour le Al Ritchie Health Action Center. Ce service bénévole a eu lieu alors que j'avais une lourde charge de travail et que j'élevais une fille.

Le Dr Bruno dit que la plupart des survivants de la polio ont une personnalité de type A essayant toujours de prouver que nous sommes en mesure de faire tout ce qu'une «personne normale» fait.

Comme je ne pouvais que regarder le curling après la polio, j'ai littéralement plongé dans les sports nautiques. La natation a toujours été mon amour depuis que papa m'a appris à nager quand j'avais trois ans.

Quand j'ai commencé à travailler en qualité de physiothérapeute à Regina, j'ai pris tous les niveaux de la Croix-Rouge, Royal Life Saving jusqu'à Distinction, National Life Guard et Scuba Diving, puis je suis tombée amoureuse de la natation synchronisée.

Témoignage / Testimony



J'ai été impliquée avec Synchro en tant que nageuse débutante, entraîneuse, membre du conseil d'administration, j'ai obtenu la certification pour être juge national en 1968, puis la certification internationale en 1989. Ce travail de bénévolat m'a amené à 3 ou 4 compétitions de natation à travers le Canada chaque année. Mon statut international en 1989 signifiait que je voyageais chaque année dans des pays comme la Suisse, l'Autriche, l'Allemagne, l'Italie, l'Espagne, la Grèce, la Malaisie et les États-Unis. La plus haute compétition à laquelle j'ai officié a été les Jeux du Commonwealth à Kuala Lumpur, en Malaisie.

J'aurais dû être désignée pour juger aux Jeux olympiques d'été de Pékin en 2008, mais tout à coup, l'instance dirigeante de l'International Synchro, dominée par les hommes, a abaissé l'âge de la retraite à 65 ans au lieu de 68 ans, alors j'ai raté d'un an. Une énorme déception !!

Le voyage est une de mes passions que j'ai hérité de mon père. J'ai eu le privilège d'être invitée par 2 patrons différents à voyager à l'étranger pour recruter des physiothérapeutes et des ergothérapeutes.

Les pays dans lesquels j'ai voyagé étaient l'Écosse, la Suède, Hong Kong, l'Australie et deux fois à Londres en Angleterre.

Mes voyages de vacances m'ont emmené en safari africain en Tanzanie et au Kenya, aux îles Galápagos, en Irlande, à Singapour, en Thaïlande, au Japon, à Taiwan, en Nouvelle-Zélande, en Australie, au Panama, en Colombie, au Costa Rica, en Russie, en Hongrie, à Aruba, en Jamaïque, en Allemagne, Autriche, Hollande, Finlande, Danemark, Norvège, Grèce, Angleterre, Écosse, République Dominicaine,

République Tchèque et au Mexique. Jusqu'à il y a 2 semaines, ma carte de voyage indiquait que j'avais exploré 34,18% du monde, mais je dois la mettre à jour pour inclure les provinces, les comtés et les États pour redéterminer ce pourcentage puisque les règles ont changé.

L'un des plus grands cadeaux qui a enrichi mon parcours contre la polio et m'a permis de continuer à fonctionner en tant que membre actif de la société était le soutien de ma fille, Kirsten. Elle est là pour moi depuis qu'elle était petite fille. Elle savait instinctivement comment aider et ses amis disaient souvent qu'elle prévoyait ce que j'avais besoin qu'elle fasse pour moi avant que je ne demande, que ce soit descendre les escaliers, soulever quelque chose ou autres tâches. Je lui suis à jamais reconnaissant pour son amour et son soutien constants.

Diane a reçu le prix Femme de distinction du YWCA dans la catégorie Bien-être pour son travail bénévole dans le domaine de la santé en 1989.

Plus tard, en 1996, elle a été intronisée au Temple de la renommée du sport de la Saskatchewan en tant que bâtisseuse, pour ses 43 années de contributions bénévoles à synchroniser la natation. Elle remplit maintenant son temps de bénévolat avec Kidsport Sask et la Société Alzheimer de la Saskatchewan. Les 2 fils de sa fille, âgés de 12 et 14 ans, sont des nageurs de vitesse. Le gendre de Diane, Mike poursuit le thème de la famille aquatique en jouant au water-polo. Après avoir joué à un haut niveau alors qu'il fréquentait l'Université, il a réussi à réunir une équipe à Regina qui, au début des années 90, a remporté le championnat national !!



Mon Histoire avec la Polio

par Richard Lauzon

Je suis né le 16 janvier 1956 à Ste-Anne-des-Plaines, à la maison sur une ferme et je suis le 4e d'une famille de six enfants. Mes frères et sœurs sont tous nés à l'hôpital. J'ai été un bébé assez maladif et à l'âge de 6 mois, j'ai dû être hospitalisé 10 jours pour un eczéma (géant) du nourrisson. J'ai eu la poliomyélite vers l'âge de 8 mois, le seul des 4 enfants. Mais ce n'est que vers l'âge de 16 mois alors que je faisais mes premiers pas que se révèlent les premiers signes de séquelles à la jambe droite. Une faiblesse au genou droit faisait en sorte que je tombais fréquemment. J'ai été suivi à l'Institut de réadaptation de Montréal et à 4 ans, j'ai porté un appareil orthopédique pour bloquer le genou, ce qui devait aider à le renforcer.

Puis d'année en année, mon pied et ma jambe prenaient du retard de croissance et à l'âge de 11 ans, la différence sur la longueur des deux jambes était de 1 3/4 po. En 1967, le Dr Paul Mailhot, orthopédiste à l'hôtel Dieu de St-Jérôme, a effectué une épiphysiodèse, soit un arrêt de croissance du fémur de la jambe gauche au moyen de 4 griffons insérés de part et d'autre du genou dans les cartilages de conjugaison. Une seconde intervention à l'âge de 14 ans pour y rajouter 2 griffons supplémentaires pour un arrêt complet de croissance du tibia et de l'os du péroné également.

Puis à 16 ans, j'ai dû être opéré en urgence pour retirer les 6 griffons car ma jambe droite avait dépassé de 1/2 pouces la gauche. En raison du fait que je n'avais jamais porté de talonnette de surélévation dans mes chaussures jusqu'en 2007, une importante scoliose s'est développée à la colonne vertébrale. Mais heureusement, je n'ai jamais souffert de maux de dos à cause de cela. En bout de ligne, je mesure 5 pieds 8 3/4 alors que j'aurais normalement mesuré 6 pieds.

Entre l'âge de 8 ans et 16 ans j'ai subi 5 anesthésies générales, dont une à 8 ans pour une appendicite aiguë et une péritonite fibrino-purulante. Comme on sait que la polio atteint une région du cerveau qui contrôle l'état d'éveil (formation réticulaire), je suis très sensible à tous les sédatifs et produits anesthésiants. Je les évite le plus possible. Le réveil était toujours pénible après les chirurgies.

Aujourd'hui, à 65 ans, ma jambe est atrophiée et le pied également en plus d'être difforme. Je porte des chaussures de pointures différentes 9 et 7. Je marche « du talon » car je n'ai aucune force dans les orteils et pratiquement aucune du mollet dans la jambe droite. Cependant comme ma jambe gauche a compensé, je peux encore marcher 5 ou 6 kilomètres sans problème avec une boiterie que je qualifie « d'inesthétique ». Aussi, j'ai toujours fait de la bicyclette et je continue encore à pratiquer cette activité avec facilité.

Durant mes années d'école primaire, .durant la récréation dans les sports de groupe, j'étais plutôt retiré... Mais en classe, je me reprenais alors que j'étais parmi les premiers. Disons que ça s'est un peu gâté à partir de l'adolescence jusqu'à l'âge de la trentaine. Durant cette période, pour des considérations esthétiques, peut-être par orgueil ou pour ne pas être pris en pitié, je me suis interdit de montrer ma jambe en public. Donc pas de «shorts ou bermuda» ni de baignade en public alors que j'en avais tellement envie.

Tôt dans ma jeunesse, la polio m'a forcé à réfléchir sur ma condition et à me questionner sur le sens de la vie et surtout

Témoignage / Testimony



sur le sens de la « maladie ». J'ai beaucoup cheminé et j'ai trouvé des réponses. À l'âge de 29 ans j'ai vécu des prises de conscience qui m'ont conduit quelques jours en psychiatrie et j'en suis sorti grandi et libéré de certaines peurs et croyances. J'ai réalisé que tout ce qui nous arrive dans la vie a un sens. Pour moi, c'est une évidence que l'origine de toutes les maladies ou pathologies et comportements problématiques se situe au niveau psychique. J'ai la conviction qu'il est possible de s'améliorer si on prend conscience du poids de nos blessures et nos souffrances intérieures (conflits psycho-émotionnels). La polio m'a appris l'humilité et la compassion.

Le lendemain de ma sortie de l'hôpital (31 octobre 1985) une de mes sœurs me montra un article du journal LA PRESSE (Montréal) qui mentionnait qu'un nouveau syndrome nommé post-polio pouvait affecter les personnes déjà atteintes après plus de 30, 40 ou 50 ans. Certains médecins non informés ne comprenant pas ces symptômes ces personnes pouvaient se retrouver en traitement psychiatrique. Dans mon cas, je n'ai jamais ressenti aucun symptôme post-polio que ce soit : fatigue anormale, migraines, douleur à la colonne vertébrale ou diminution de la force musculaire.

J'ai pris ma retraite à 60 ans, après une carrière de 30 ans dans l'urbanisme que j'ai beaucoup aimé. Depuis ce temps, je poursuis mon bénévolat dans divers organismes et comités dans lesquels j'étais déjà impliqué depuis plusieurs années. Aujourd'hui, je suis encore administrateur dans 3 organismes (OBNL) et membre de 2 autres comités. Depuis un an, j'ai très bien vécu le confinement obligatoire malgré tout car en plus j'ai la chance d'avoir à mes côtés mon épouse et notre fille (20 ans) qui est encore aux études et qui a toujours été en bonne santé physique et psychologique. Je demeure optimiste pour l'avenir. Car j'ai encore de nombreux projets à réaliser, de nouvelles découvertes à faire et plein de nouvelles expériences à vivre.

My Polio Story by Richard Lauzon

I was born January 16, 1956 in Ste-Anne-des-Plaines, at home on a farm, and I am the 4th in a family of six children. My siblings were all born in the hospital. I was a fairly sickly baby and when I was 6 months old I had to be hospitalized for 10 days for a (giant) eczema, I got polio around 8 months old, the only one of the 4 children. But it wasn't until around 16 months old when I was taking my first steps that the first signs of damage to my right leg began to show. A weakness in my right knee caused me to fall frequently. I was sent to the Montreal Rehabilitation Institute and at age 4, I wore an orthopedic device to block the knee which was supposed to help strengthen it.

Then over the years, my foot and leg's growth were stunted and by the age of 11 the difference in the length of the two legs was 1.75 inches. In 1967, Doctor Paul Mailhot, orthopedist at the Hôtel Dieu in St-Jérôme, performed an epiphysiodesis, i.e. a growth arrest of the femur of the left leg by means of 4 screws inserted on either side of the knee in the cartilage. A second operation at the age of 14 added 2 more screws to stop the growth of the tibia and fibula completely as well.

Then at 16, I had to have emergency surgery to get all 6 screws out because my right leg had lengthened half an inch compared to the left. Probably as a result of the fact that I had never worn heel lifts in my shoes until 2007, severe scoliosis developed in my spine. But luckily, I never suffered from back pain because of it. Bottom line, I'm 5ft 8-3 / 4 when I would normally be 6ft.

Between the ages of 8 and 16 I underwent 5 general anesthetics, including one at 8 for acute

Témoignage / Testimony



appendicitis and fibrino-purulent peritonitis. Since polio is known to affect an area of the brain that controls reticular formation, I am very sensitive to all sedatives and anesthetics, and I avoid them as much as possible. Waking up was always painful after the surgeries.

Today, at 65, my leg is atrophied and my foot is also deformed. I wear shoes of different sizes 9 and 7. I walk "from the heel" because I have no power in the toes and hardly any calves in the right leg. However, as my left leg has compensated, I can still walk 5 or 6 kilometers without problems with a limp that I call "unsightly". Also, I have always ridden a bicycle and still enjoy this activity with ease.

During my elementary school years, at recess in group sports, I was rather withdrawn ... But in class, I recovered as I was among the top students. Let's say it got a bit tricky from teenage years until the age of 30. During this period, for aesthetic reasons, perhaps out of pride or in order not to be taken in pity, I prohibited myself from showing my leg in public. So no bermuda shorts or swimming in public when I wanted to.

Early in my youth, polio forced me to reflect on my condition and ask myself questions about the meaning of life and especially the meaning of "disease". I hiked a lot and found answers. At the age of 29 I experienced an existential realization that led me to a few days in psychiatry, but I came out of it more mature and free of certain fears and beliefs. I realized that everything that happens to us in life has meaning.

For me, it is obvious that the origin of all diseases or pathologies and problematic

behaviors lies at the psychological level. I am convinced that it is possible to improve if we realize the weight of our inner wounds and suffering (psycho-emotional conflicts). Polio has taught me humility and compassion.

The day after my discharge from the hospital (October 31, 1985) one of my sisters showed me an article in the newspaper LA PRESSE (Montreal) which mentioned that a new syndrome called post-polio could affect people already affected after 30, 40 or 50 years old. Some uninformed doctors do not understand these symptoms, and these people could end up in psychiatric treatment. In my case, I have never experienced any post-polio symptoms whatsoever (abnormal fatigue, migraines, spinal pain or decreased muscle strength).

I retired at 60, after a 30-year career in town planning that I really enjoyed. Since that time, I have continued my volunteer work in various organizations and committees in which I had already been involved for several years. Today, I am still a director in 3 Non-profit organizations and a member of 2 other committees. For a year, I have dealt with the forced confinement very well despite everything because I am lucky to have by my side my wife and our daughter (20 years old) who is still studying and who has always been in good physical and psychological health. I remain optimistic about the future. Because I still have many projects to do, new discoveries to make and lots of new experiences to live.





.....

Rapport médical 2021 de la Clinique post-polio, Institut-hôpital neurologique de Montréal et Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay, Université McGill, Dres Daria A. Trojan et Diane Diorio

Le programme post-polio affilié à l'Université McGill poursuit ses travaux concernant les soins cliniques aux patients post-polio, l'éducation, ainsi que la recherche clinique sur le syndrome de post poliomyélite (SPP) et les effets tardifs de la polio.

Dre Daria Trojan, physiatre, dirige la Clinique post-polio, actuellement basée à la fois à l'Institut-hôpital neurologique de Montréal et au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal (Centre de réadaptation Lethbridge Layton Mackay, site Constance-Lethbridge). Dre Diane Diorio occupe le poste de neurologue à la Clinique, Mme Beatrice Stoklas celui de secrétaire pour la Clinique à l'Hôpital neurologique de Montréal et, enfin, Mme Shannia Seebaran est secrétaire pour la Clinique au Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay. La Clinique est ouverte les vendredis. Actuellement, ces deux médecins travaillent dans le même secteur du Centre de réadaptation, mais voient également certains de leurs patients à d'autres moments. Dre Trojan voit des patients post-polio à l'Hôpital neurologique de Montréal et Dr. Diorio rencontrent ses patients aux cliniques externes affiliées à McGill. Nous avons dû relever de grands défis au cours de la dernière année en raison de la pandémie, mais nous évaluons maintenant de nouveaux patients, environ 2 à 3 par mois, principalement au Centre de

réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay. De nombreux patients sont suivis périodiquement, environ tous les 6 à 12 mois.

Les cliniciens du programme neuro-musculo-squelettique du Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay participent à la réadaptation et certains physiothérapeutes travaillent avec nous à l'évaluation de nouveaux patients au Centre. Après l'évaluation, les patients peuvent être dirigés vers leurs centres de réadaptation locaux pour des programmes de traitement et de réadaptation ou vers d'autres médecins et professionnels de la santé, au besoin. Au nombre de ces professionnels on compte, notamment, Dr Daniel Gendron ainsi que d'autres neurologues et électromyographistes pour les tests d'électromyographie (EMG) à l'Institut-hôpital neurologique de Montréal ou à la Clinique de neurologie du Centre médical Brunswick @ Glen, des pneumologues et des spécialistes en médecine du sommeil pour les évaluations des troubles respiratoires et du sommeil à l'hôpital Royal Victoria (site Glen); l'unité de métabolisme osseux (Clinique d'ostéoporose) pour l'ostéoporose à l'Hôpital Royal Victoria (site Glen); des ergothérapeutes; des orthésistes; et des psychologues pour les difficultés psychologiques. En raison de la pandémie, notre mode de fonctionnement normal a été modifié à la mi-mars 2020. Depuis le début



de la pandémie, le suivi de la majorité des patients se fait par téléphone. Les nouveaux patients ont été rencontrés en personne ou initialement par téléphone à quelques occasions. Cependant, grâce à la vaccination, nous espérons reprendre nos activités normales dans un avenir proche.

Nous continuons à participer à l'éducation des professionnels de la santé, des patients et de la population en général. En raison de la pandémie, nous avons eu peu de stagiaires au cours de la dernière année, mais cela devrait

changer sous peu. Dre Trojan a supervisé un résident en 4e année à l'Université McGill qui a effectué un stage à la Clinique. Elle a aussi donné une conférence sur le syndrome post poliomyélite aux étudiants de sciences de la santé à l'Université Carleton à Ottawa. De plus, les physiothérapeutes et ergothérapeutes des deux centres enseignent aux étudiants en physiothérapie et en ergothérapie de l'Université McGill et de l'Université de Montréal.

Nous menons des études cliniques sur le sujet du SPP et des effets tardifs de la polio. Nous participons actuellement à un essai clinique international, multicentrique, randomisé, contrôlé par placebo, sur l'immunoglobuline intraveineuse pour le syndrome de post-poliomyélite. Il s'agit d'un traitement potentiel de ce syndrome. L'étude a été lancée à l'Institut-hôpital neurologique de Montréal en août 2014. À ce jour, 22 patients y ont participé à notre centre et un total d'au moins 130 patients y ont pris part dans l'ensemble des centres d'étude. L'étude comprend environ 20 centres au

Canada, aux États-Unis et en Europe. Nous sommes le seul centre d'études au Canada. L'étude a été prévue en deux parties. La première, soit l'analyse des données, est terminée et la deuxième a été lancée à notre centre en octobre 2018. Le recrutement de participants à cette étude est suspendu pour le moment pour différentes raisons, dont la pandémie, mais, nous l'espérons, de nouveaux patients seront inclus bientôt. Nous travaillons également à une étude intitulée « Marqueurs du métabolisme osseux chez les patients en clinique post-polio » avec Dr Pejman Madani (boursier précédent), Dr Richard Kremer et Dr Amichai Grunbaum. La cueillette de données pour cette étude est terminée et l'analyse de celles-ci est en cours.

Les études décrites ci-dessus et déjà terminées demandent ou ont demandé la collaboration de nombreux chercheurs, notamment Dre Andrea Benedetti, Dre Diane Diorio, Dre Angela Genge et les membres de l'unité de recherche clinique de l'Institut-hôpital neurologique de Montréal, Dre Marta Kaminska, Dr John Kimoff, Dr Richard Kremer, Dre Erin O'Ferrall, Dr Pejman Madani, Dr Rami Massie, Dr Basil Petrof et Mme Ann Robinson. Nous sommes très reconnaissants envers tous ceux qui ont donné de leur temps et de leur énergie pour participer à nos études. Ils ont rendu les études possibles.

L'aide et le soutien continus de l'Association Polio Québec dans les nombreux aspects de notre travail sont, comme d'habitude, très appréciés. Je vous remercie.



.....

**2021 Medical Report from the Post-Polio Clinic
Montreal Neurological Institute-Hospital and
Lethbridge-Layton-Mackay Rehabilitation Centre, McGill University
Drs. Daria A. Trojan and Diane Diorio**

The post-polio program affiliated with McGill University continues its work in the clinical care of post-polio patients, education, and clinical research on post-polio syndrome (PPS) and the late effects of polio.

The Post-Polio Clinic is currently based both at the Montreal Neurological Institute-Hospital and the Integrated Health and Social Services University Network for West-Central Montreal (Lethbridge-Layton-Mackay Rehabilitation Centre, Constance-Lethbridge site), and is directed by Dr. Daria Trojan, Psychiatrist. Dr. Diane Diorio is the Clinic Neurologist. Ms. Beatrice Stoklas is our Clinic secretary at the Montreal Neurological Hospital, and Ms. Shannia Seebaran is the Clinic secretary at the Lethbridge-Layton-Mackay Rehabilitation Centre. The Clinic is held on Fridays. The two physicians work in the same area of the Centre at that time. Both physicians also see some of their patients at other times. Dr. Trojan sees post-polio patients at the Montreal Neurological Hospital and Dr. Diorio also sees her patients at McGill affiliated out-patient clinics. This past year has been very challenging due to the pandemic, but we are now evaluating new patients regularly, approximately 2 to 3 per month mostly at the Lethbridge-Layton-Mackay Rehabilitation Centre. Many patients are followed regularly, approximately every 6 to 12 months.

Clinicians from the Neuromusculoskeletal Program at the Lethbridge-Layton-Mackay Rehabilitation Centre are involved in rehabilitation, and some physiotherapists work with us in the evaluation of new patients at the Lethbridge-Layton-Mackay Rehabilitation Centre. After evaluation, patients can be referred to their local rehabilitation centres for treatment and rehabilitation programs. Patients can also be referred to other physicians and health care professionals as necessary. These include Dr. Daniel Gendron and other Neurologists and Electromyographers for electromyography (EMG) studies at the Montreal Neurological Institute-Hospital or the Neurology clinic at the Brunswick Medical Centre@Glen, Pulmonary and Sleep Medicine Specialists, for respiratory disorders and sleep evaluation at the Royal Victoria Hospital (Glen site), Bone Metabolism Unit (Osteoporosis Clinic) for osteoporosis at the Royal Victoria Hospital (Glen site), occupational therapists, orthotists, and Psychologists for psychological difficulties. Due to the pandemic, our normal operating procedures have changed since mid-March 2020. Since the start of the pandemic, most follow-up patients have had telephone visits. New patients have been seen in person, but occasionally with an initial phone visit. With the advent of vaccination, we hope to



resume more normal operating procedures in the near future.

We continue to be involved in the education of health professionals, patients, and the general population. Because of the pandemic, we had few trainees in our clinics over the past year, but we expect this to change in the near future. Dr. Trojan supervised one 4th year McGill medical student during a Post-Polio Clinic. She also presented a lecture on post-polio syndrome to Health Sciences students at Carleton University in Ottawa. In addition, the physiotherapists and occupational therapists at both centres teach physiotherapy and occupational therapy students from McGill University and the University of Montreal.

We are engaged in clinical studies on the subject of PPS and the late effects of polio. We are part of an international, multi-centre, randomized, placebo-controlled, clinical trial of Intravenous Immunoglobulin for post-polio syndrome. This is a potential treatment for post-polio syndrome. The study was initiated at the Montreal Neurological Institute-Hospital in August, 2014. Thus far, twenty-two patients have been included at our centre, and a total of at least 130 patients have been included in all the study centres. The study includes approximately 20 centres in Canada, the U.S.A., and Europe. We are the only study centre in Canada. The plan was to have two parts to the study. The first part of the study with data analysis has been completed and the second part was initiated at our centre in

October, 2018. Study subject recruitment was halted for some time due to the pandemic and other reasons, but we are now hoping to include new patients. We are also currently completing a study entitled "Bone metabolism markers in post-polio clinic patients" with Dr. Pejman Madani (previous fellow), Dr. Richard Kremer, and Dr. Amichai Grunbaum. Data gathering for this project has been completed and we are now performing data analysis.

The studies described above and already completed involve or have involved the collaboration of many investigators. They include Dr. Andrea Benedetti, Dr. Diane Diorio, Dr. Angela Genge and members of the Clinical Research Unit at the Montreal Neurological Institute-Hospital, Dr. Marta Kaminska, Dr. John Kimoff, Dr. Richard Kremer, Dr. Erin O'Ferrall, Dr. Pejman Madani, Dr. Rami Massie, Dr. Basil Petrof, and Ms. Ann Robinson. We are very appreciative of and grateful to all those individuals who donated their time and energy to participate in our studies. They made the studies possible.

The ongoing help and support of the Polio Quebec Association in the many aspects of our work is, as usual, very much appreciated. Thank you!



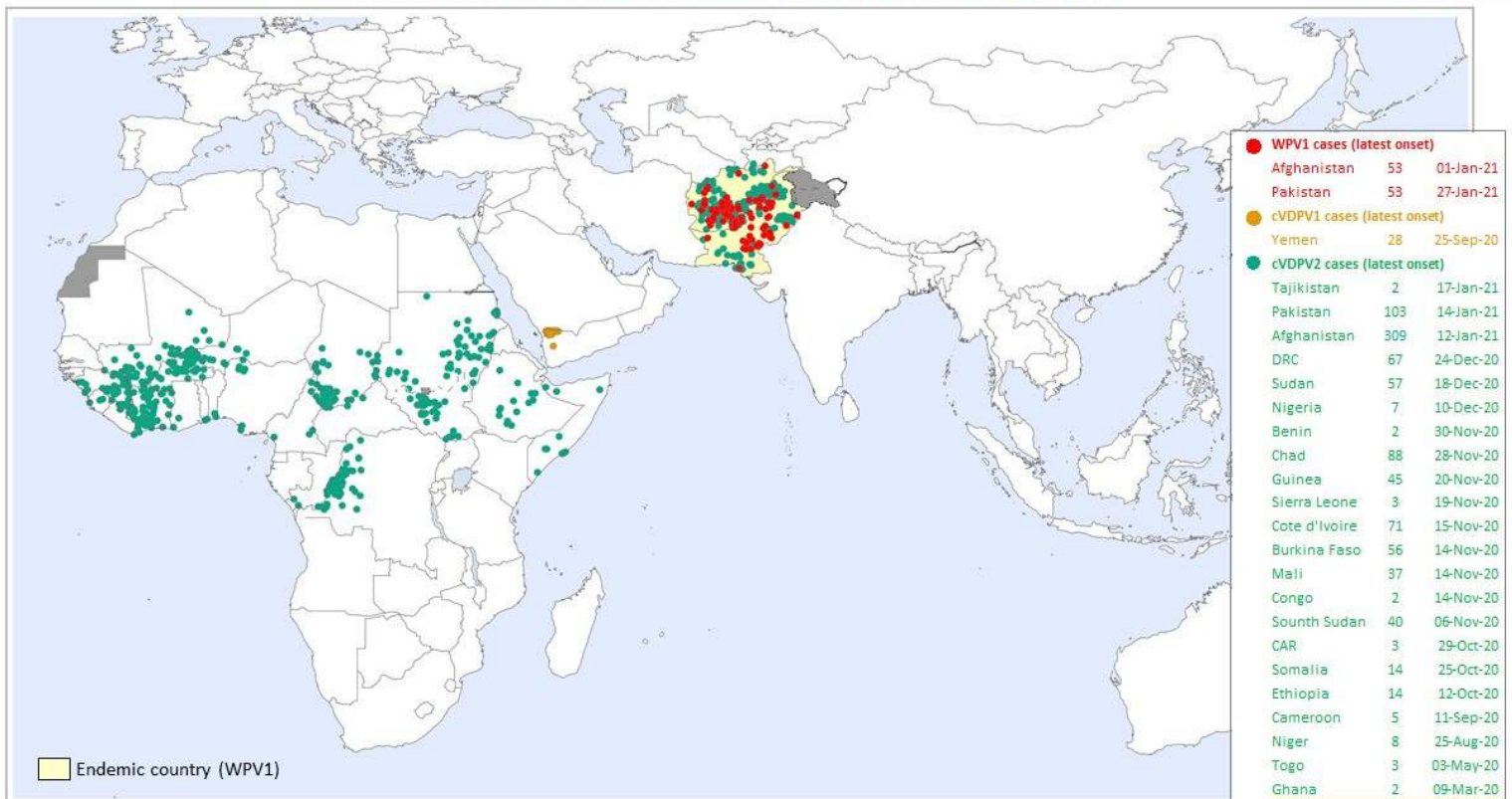


État du virus de la polio à ce jour

Polio in the world today

26 Mai 2020 - 25 Mai 2021

Global WPV1 & cVDPV Cases¹, Previous 12 Months²



¹Excludes viruses detected from environmental surveillance; ²Onset of paralysis: 24 Feb. 2020 to 23 Feb. 2021

Data in WHO HQ as of 23 Feb. 2021

Pour plus d'informations sur la polio en temps réel, consultez le site <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/>
 Veuillez prendre en considération le fait que toute information médicale contenue dans cette édition n'est pas nécessairement l'opinion de Polio Québec ou de ses conseillères médicales.

**JOYEUX ANNIVERSAIRE
 DE LA PART DE L'ASSOCIATION POLIO QUÉBEC !!
 HAPPY BIRTHDAY FROM POLIO QUEBEC !!**

**Adala Abdel Kader, Amiri Hocine, Louise Angers, Ghislaine Beaulieu,
 Mary Vertes Benedek, Karen Bray, Cécile Chevalier, Sylvie Colangelo,
 Thérèse Deschênes, Gilles Fournier, Quand Sam Lam, Gérald Laliberté,
 Kathleen Lepage, Daniel Montmarquette, Géraldine Moore-McDonald,
 Karen (Kate) Murray, Ismaël Ouedraogo, Jeannine Ouellette,
 Monique Proulx Gareau, Raymond Roberge, Ann Robinson,
 Azeddine Sahnoun, Gilles Shooner, Angèle Therrien**

Veuillez prendre en considération le fait que toute information médicale contenue dans cette édition n'est pas nécessairement l'opinion de Polio Québec ou de ses conseillères médicales



Polio Québec

Encore **DEBOUT**

DONNEZ

PARTAGEZ

INFORMEZ-VOUS

MAKE A DONATION SHARE THE CAMPAIGN LEARN ABOUT PPS