

# *ParaTracks*

## *Dans ce numéro :*

- ~ L'ACP lance sa campagne Centraide 2013 auprès de ses employés.*
- ~ Les Services d'accessibilité du Collège communautaire Red River*
- ~ Le point de vue de Paul MacDonald sur le service de transport adapté Handi-Transit*
- ~ Le programme de maîtrise en études de la condition des personnes handicapées de l'Université du Manitoba*
- ~ Son amour d'un sport « plutôt fou » conduit Jared Funk aux Jeux paralympiques.*
- ~ Kris Cowley fait le point sur la recherche sur les cellules souches.*

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

*Les fonds de la MPF sont consacrés à quatre secteurs principaux qui ne sont pas subventionnés par d'autres sources de financement au Manitoba :*

*Les projets spéciaux, les essais de produits, la recherche et l'aide directe aux personnes médullolésées qui n'ont pas les ressources financières suffisantes pour se procurer les appareils ou les services dont elles ont besoin. Toute demande d'aide directe doit être soumise à l'ACP. La personne qui en fait la demande doit fournir des précisions sur sa situation financière, expliquer pourquoi il lui est impossible de couvrir la dépense envisagée dans le cadre de son budget, et indiquer toute autre source potentielle de revenu, y compris les contributions de membres de sa famille.*

*L'ACP remercie la MPF de son soutien continu à l'amélioration de la qualité de vie des personnes médullolésées.*

**Membres du conseil d'administration de la MPF**  
**Doug Finkbeiner, c.r. (président), Arthur Braid, c.r. (vice-président),**  
**James Richardson Jr. (trésorier),**  
**D<sup>re</sup> Lindsay Nicolle, John Wallis, Kristine Cowley, D<sup>r</sup> Jan Brown**

*La MPF a approuvé plusieurs demandes d'aide financière au cours des derniers mois.*

*En voici les points saillants :*

*Pendant le mois d'octobre 2013 :*

- De l'aide financière a été accordée à un membre de l'ACP pour l'achat d'une rampe pour sa maison. Cette rampe lui permettra d'entrer chez lui et d'en sortir de manière autonome, sans l'aide d'un membre de sa famille. Elle lui permettra aussi de sortir de chez lui de façon sécuritaire en cas d'urgence.

*Pendant le mois de novembre 2013 :*

- De l'aide financière a été accordée à un membre de l'ACP pour l'achat d'un dossier rigide fait sur mesure. Ce dossier l'aidera à maintenir une bonne posture et ainsi à atténuer en partie les douleurs qu'il ressent au dos.
- De l'aide financière a été accordée à un membre de l'ACP pour l'achat d'une plateforme élévatrice pour sa maison, laquelle lui permettra de conserver son autonomie et de sortir de chez lui de façon sécuritaire en cas d'urgence.

*Pendant le mois d'août 2013 :*

- De l'aide financière a été accordée à un membre de l'ACP pour l'achat d'une chaise de douche en acier inoxydable qui lui offrira une plus grande sécurité que la chaise percée en aluminium dont il se servait.

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

## *Les Services d'accessibilité du Collège communautaire Red River*

*L'idée que la « force réside dans les différences, et non dans les ressemblances » est répandue dans les salles de classe du Collège communautaire Red River. Le fait de réunir dans une même classe des personnes de milieux divers et ayant des expériences de vie variées contribue à une meilleure éducation. Le Collège Red River s'est fixé comme priorité d'assurer un milieu d'apprentissage accessible à tous les étudiants. En 1979, il est devenu le premier établissement d'enseignement postsecondaire au Manitoba à fournir des services d'accessibilité à toute personne inscrite au collège. Depuis, il a maintenu sa réputation de leader communautaire en matière d'accessibilité. Au fil des années, l'engagement du collège envers les étudiants ayant une déficience a continué d'évoluer et de s'affirmer, alors que plus d'un millier de ces étudiants en font chaque année leur collège de choix. En plus de la coordonnatrice et du personnel administratif des Services d'accessibilité, il y a présentement huit conseillers qui rencontrent régulièrement des étudiants au campus Notre-Dame, au centre Roblin et au centre de formation linguistique. Tous les campus offrent des services aux étudiants ayant une déficience, quel que*

soit le programme d'études dans lequel ils sont inscrits, y compris ceux du département des cours à distance et de l'éducation permanente.

Les Services d'accessibilité établissent des plans d'accommodement individualisés de services de soutien pour faciliter l'intégration des étudiants ayant une déficience qui définissent eux-mêmes leurs besoins. Les étudiants concernés doivent contacter ces services au moment où ils soumettent leur demande d'admission. Une fois qu'un étudiant s'est inscrit, on lui demandera de fournir des documents qui attestent de sa déficience et qui recommandent divers soutiens. Pour les nouveaux étudiants ayant une lésion médullaire, il existe un éventail de services de soutien qui peuvent leur être utiles, dont divers appuis pour passer les tests et les examens (salle tranquille, période de temps prolongée, environnement de travail ergonomique, etc.), des salles de cours accessibles, de la formation en technologie adaptative, du tutorat de soutien et de la prise de notes, ainsi que l'accès à des services de counseling et de soutien à l'emploi. Ces étudiants sont également informés des diverses possibilités d'aide financière fédérale et provinciale destinée spécifiquement aux personnes handicapées.

Rencontrer un conseiller aide les étudiants à élaborer un plan spécialisé axé sur la réussite scolaire. Définir soi-même ses besoins avant de commencer un programme d'études permet aux nouveaux étudiants d'en apprendre davantage sur l'éventail complet des soutiens offerts et d'entreprendre leurs études dans les meilleures conditions possibles. Tout au long de leurs études au collège, les étudiants ayant une déficience se verront aiguillés par leur conseiller vers l'un ou l'autre des services du collège. De plus, les conseillers seront disponibles pour les rencontrer régulièrement afin d'évaluer l'efficacité des services.

***Pour plus d'information*** sur les services aux personnes ayant une déficience, consultez le site [www.rrc.ca](http://www.rrc.ca) où vous pouvez remplir un formulaire d'admission en ligne, ou appelez le 204-632-3966 pour joindre le Collège communautaire Red River.

## ***Le programme de maîtrise en études de la condition des personnes handicapées de l'Université du Manitoba***

***C'est à l'été 2012 que j'ai envisagé pour la première fois*** de m'inscrire au programme de maîtrise en études de la condition des personnes handicapées à l'Université du Manitoba. Je travaillais à temps partiel à un emploi où je mettais à profit mes études de baccalauréat ès arts en anglais, mais je savais qu'il me manquait quelque chose. Je vivais avec une déficience physique depuis plus de vingt ans. J'avais de bons amis qui acceptaient volontiers de discuter avec moi le sujet de la déficience et du statut de citoyen de second ordre que les personnes handicapées semblent avoir dans notre société. Je travaillais en communications et j'ai mis un certain temps avant de me rendre compte que, ce qui me manquait en fait, c'était de travailler avec les personnes à qui je peux m'identifier rapidement et avec qui je partage la même réalité. Ayant la possibilité de travailler pendant une année de plus à mon emploi, c'est ce que j'ai décidé de faire, tout en me promettant de m'inscrire au programme à l'automne 2013.

Je ne me souviens pas à quel moment j'ai entendu parler du programme, mais je connaissais des gens qui l'avaient suivi et terminé. Je me souviens clairement qu'en deuxième ou troisième année d'université, une étudiante du programme à qui on avait donné mon nom est venue me voir pour sa recherche de thèse. Elle m'a demandé si j'avais déjà entendu parler de l'approche médicale et de l'approche sociale du handicap et je lui ai répondu que non. Cependant, à partir du moment où elle me les a expliquées, j'ai su que j'avais, sans m'en rendre compte, vécu toute ma vie la triste réalité qui sépare ces deux approches l'une de l'autre. Plus particulièrement, pendant la plus grande partie de ma vie, j'étais opposée sans le savoir à l'approche médicale du handicap (selon laquelle un handicap est envisagé comme un défaut inhérent à la personne qui doit être corrigé pour qu'elle puisse mener une vie normale). J'avais plutôt choisi l'approche sociale, selon laquelle les attitudes négatives des gens envers les personnes handicapées sont considérées comme étant les véritables facteurs qui les empêchent de participer pleinement à la vie de la société. Pour la première fois, une lumière venait de s'allumer : je voulais sensibiliser les autres à ces théories et à d'autres du même genre.

J'ai toujours aimé écrire et raconter des histoires. Je me suis dit que, si je pouvais faire ça tout en éduquant les gens au sujet de la déficience physique, j'aurais le sentiment d'avoir réussi.

Lorsque j'ai été admise au programme au printemps 2013, les cours débutant à l'automne, je savais que je devrais alors quitter mon emploi. J'étais contente d'avoir travaillé une année de plus afin de mettre de l'argent de côté. En même temps, j'ai soumis une demande pour de l'aide financière dans le cadre du programme de bourses d'études de l'Université du Manitoba. J'ai été ravie de recevoir en tout trois bourses du Bureau de l'aide financière de l'université et je vais bientôt entreprendre mon deuxième trimestre d'études. Mon travail en communications me manque, mais je ne voulais pas laisser passer les possibilités importantes qui découlent de ce programme d'études.

C'est un petit programme d'études; lors de mon premier trimestre, nous n'étions que sept étudiants dans un des cours et que trois dans un autre. L'avantage du petit nombre de participants, c'est qu'on a l'occasion d'apprendre à bien connaître ses camarades de classe et ses professeurs. Parmi les nouveaux étudiants inscrits au programme cette année, il y a une femme qui s'intéresse aux organismes artistiques axés sur la pratique des personnes handicapées au Canada, une femme du Pakistan et médecin de formation qui étudie en vue d'une maîtrise en sciences, et moi-même. Mon souhait, c'est d'étudier le handicap en rapport avec la culture, ainsi que la pouvoir évocateur des récits et leur effet sur l'image de soi en général des personnes handicapées. Le programme ne compte que deux professeurs; l'un d'eux dirige le programme. Les locaux et les bureaux sont situés dans un petit endroit au cœur du va-et-vient de l'université, une petite ville en soi. Je me sens très fortunée de participer à ce programme d'études, où même les opinions d'une femme handicapée des Prairies sont accueillies et valorisées.

~ Katelyn Grisim ~

## *Son amour d'un sport « plutôt fou » conduit Jared Funk aux Jeux paralympiques*

**Un athlète qui réussit malgré son handicap**

Jared Funk en sait long sur comment réussir dans la vie et les sports, en dépit d'une déficience physique. Il a grandi à Niverville, joue au rugby en fauteuil roulant depuis 1993, et a remporté deux médailles d'argent et une médaille de bronze aux Jeux paralympiques.

Jared était le conférencier d'honneur lors de la réunion mensuelle des Interlake Rec Practitioners à West St. Paul. Après son discours, les membres du groupe se sont essayés au rugby en fauteuil roulant au centre récréatif Sunova.

Jared s'est retrouvé tétraplégique à l'âge de 18 ans lorsqu'il s'est cassé le cou dans un accident d'automobile. Il a suivi une longue thérapie à l'hôpital, mais, dit-il, ce sont les personnes qui ont pris soin de lui qui l'ont aidé à traverser cette épreuve.

« Tous les médecins m'aimaient à l'hôpital, affirme-t-il. J'ai passé neuf mois et demi en physiothérapie. J'ai dû tout réapprendre, parce qu'après une lésion médullaire comme la mienne, il faut essentiellement repartir à zéro. J'ai dû, au fond, reconstituer mes forces et mes muscles. » Jared avait toujours participé à des activités sportives organisées et, pendant son séjour à l'hôpital, quelqu'un lui a suggéré d'aller voir une partie de rugby en fauteuil roulant.

« Quand j'étais à l'hôpital, quelqu'un du nom de Grant m'a dit, "Toi, tu as déjà fait du sport. Aimerais-tu en faire de nouveau?" Je lui ai répondu que oui; alors il m'a dit de me rendre à l'université et de voir si ça m'intéresserait. »

Jared s'est rendu à l'Université de Winnipeg et ce qu'il a vu, c'était une partie de rugby en fauteuil roulant, un sport d'équipe de quatre contre quatre. Ce sport de contact intense et agressif se joue sur un terrain de basketball avec des règles semblables à celles du basketball.

« J'ai vu les joueurs se heurter les uns les autres et je me suis dit, "C'est un sport plutôt fou." Néanmoins, je me suis assis dans un fauteuil roulant pour m'y essayer. Au bout de cinq minutes, ma tête a frappé le sol, ma mère a perdu les pédales, et depuis ce temps-là, je joue au rugby en fauteuil roulant. »

Les aptitudes de Jared pour ce sport l'ont conduit aux Jeux paralympiques d'Athènes en 2004, de Beijing en 2008 et de Londres en 2012. Il a remporté en tout trois médailles lors de ces jeux. Jared a parlé de tout ce qu'il a pu accomplir de remarquable et de tous les endroits au monde où il a pu aller à cause de son succès dans ce sport.

Il a parlé de ses innombrables beaux souvenirs, dont celui d'avoir participé à la cérémonie d'ouverture des Jeux de Londres. « La marche des athlètes se met en branle, les feux d'artifice éclatent et quand tu arrives dans le stade, c'est la folie. La reine et tout son entourage se trouvent là debout.

Imaginez toutes ces personnes qui vous prennent en photo en même temps et qui crient pour le Canada. C'était un honneur d'être là et de participer à ces jeux. C'est une expérience que je n'oublierai jamais. »

Shanna Semler, physiothérapeute, a aussi pris la parole lors de la réunion. Elle et Jared ont formé équipe pour donner une série de présentations sur le programme *Nouvelles perspectives, vie nouvelle* du Comité paralympique canadien. Ce programme a pour objectif de faire en sorte que tout Canadien ayant une déficience physique ait l'occasion de bénéficier de l'autonomisation et de la confiance en soi que suscitent la participation au sport et à l'activité physique.

Shanna Semler dit espérer que les personnes ayant assisté à la présentation du programme puissent se servir de ce qu'elles ont appris pour aider d'autres personnes qu'elles connaissent et qui ont une déficience physique. « Elles auront peut-être l'occasion d'interagir avec des personnes qui ont une déficience. Beaucoup interagissent avec des enfants. Notre but, c'est de leur fournir de l'information qui puisse leur être utile dans leurs rapports avec les personnes qui ont une déficience. »

« Nous cherchons à rencontrer les facilitateurs de soins de santé, les entraîneurs et les professeurs d'éducation physique qui connaissent peut-être un enfant avec une déficience et qui se diront : "Nous devrions tenter de susciter une occasion où cet enfant pourra s'adonner à un sport d'une façon ou d'une autre." »

Pour en savoir davantage sur le Comité paralympique canadien et son programme *Nouvelles perspectives, vie nouvelle*, rendez-vous sur le site [www.paralympic.ca/fr](http://www.paralympic.ca/fr).

Dave Baxter  
The Selkirk Record  
Le 16 janvier 2014  
Reproduit avec l'autorisation du journal

## **LA MANITOBA WHEELCHAIR SPORTS** **ASSOCIATION (MWSA)**

La **MWSA** s'engage à promouvoir la santé des Manitobains et Manitobaines qui ont une déficience physique en leur offrant l'occasion de s'adonner à un sport.

***À cette fin, l'Association offre de nombreux programmes sportifs, tels que :***

- le ***basketball en fauteuil roulant*** – mardi soir 19 h - 20 h 30, Centre Duckworth de l'Université de Winnipeg
- le ***rugby en fauteuil roulant*** – mardi soir 20 h 30 - 22 h, jeudi soir 21 h - 22 h 30, Centre Duckworth de l'Université de Winnipeg
- le ***tennis en fauteuil roulant*** en fauteuil roulant – mercredi soir 20 h 30 - 22 h, club de tennis Taylor
- le ***mini-camp paralympique*** – le 9 février, le 9 mars et le 12 avril 2014. Il s'agit d'un programme pour les enfants et les jeunes qui ont une déficience physique.
- Les organisateurs des ***Jeux du Canada 2015*** sont à la recherche de jeunes (hommes et

femmes) âgés de 14 à 23 ans pour faire partie d'une équipe de basketball en fauteuil roulant qui participera à ces jeux. Venez-vous joindre à nous le 1<sup>er</sup> et le 2 février 2014 à l'école St. Alphonsus pour un camp d'entraînement d'une fin de semaine.

Pour obtenir plus de renseignements sur nos camps et nos autres programmes et activités, rendez-vous sur le site [www.mwsa.ca](http://www.mwsa.ca), communiquez avec nous sur Facebook sous Manitoba Wheelchair Sports Association, ou communiquez avec le bureau de l'Association en composant le 204-925-5790 ou en écrivant à [mwsa@sportmanitoba.ca](mailto:mwsa@sportmanitoba.ca).

## *Changement de plan*

*Les plans de retour au travail*, et d'ailleurs, de nombreux plans d'orientation professionnelle ne suivent pas toujours un parcours linéaire. Afin d'atteindre son objectif, il faut que toutes les personnes concernées fassent preuve de souplesse et d'adaptation. Dans un article antérieur, paru dans le numéro du printemps 2013 de *ParaTracks*, j'ai relaté le cas de Henry Feaks qui travaillait au service d'entretien ménager de la Société manitobaine des alcools et des loteries depuis dix-neuf ans lorsque s'est déclarée sa lésion médullaire. En consultation avec le Dr Ethans, physiatre, Michelle Walker, conseillère principale du service de la santé et du mieux-être de la Société, George Zwarych, président de la section 144 du syndicat Unifor, et moi-même, Henry a élaboré un plan de retour graduel au travail dans un autre secteur qui répondait mieux à ses capacités physiques restreintes à la suite de sa lésion médullaire.

Le casino lui offrit un poste à durée déterminée au service de développement des joueurs, un poste du service à la clientèle et l'un des rares emplois au casino qui ne nécessite pas que l'employé demeure debout la plupart du temps ou qu'il se déplace à pied sur de grandes distances. À l'époque, Henry ne pouvait pas se déplacer sur de grandes distances, demeurer debout pendant des périodes de temps prolongées, soulever des objets lourds ou soulever des objets de façon répétitive.

Le premier contact de plusieurs personnes avec le casino se fait par l'entremise du service de développement des joueurs. Le personnel de ce service doit accomplir plusieurs tâches, dont celle d'aider les clients à remplir une demande de carte Club. L'employé doit savoir se servir d'un ordinateur, ainsi que taper et saisir de façon précise des données au clavier. Avec une carte Club, les joueurs peuvent accumuler des points qui leur permettent de jouir de certains avantages, tels que jouer gratuitement à leurs jeux préférés, bénéficier de rabais sur les spectacles, la nourriture et divers articles, et remporter l'un des prix hebdomadaires Scan-and-Win. Bien que ce genre d'emploi permette à un employé de travailler debout et assis et qu'il semble convenir tout à fait à quelqu'un qui a une mobilité restreinte et ayant besoin d'un emploi sédentaire, il comporte néanmoins d'autres exigences.

Idéalement, le personnel du service de développement des joueurs remplit les demandes de carte en présence du client pour s'assurer de l'exactitude des renseignements. Cela permet un traitement efficace des demandes et réduit le risque d'accumuler du retard lorsque les demandes ne sont pas remplies au moment du premier contact. Le personnel fournit également aux gens qui

se présentent en personne ou qui appellent des renseignements sur les services du casino, les heures d'ouverture, les promotions, ainsi que les endroits où sont situés les guichets automatiques et les boutiques de souvenirs. Le personnel doit se tenir au courant de ces renseignements. Par moments, il peut y avoir plusieurs demandes à la fois. Le personnel doit alors établir des priorités et faire preuve de tact et de courtoisie. Comme c'est le cas dans la plupart des emplois, il faut une personne qui a les compétences requises pour accomplir ce travail. Avec le temps, Henry et son employeur se sont rendu compte qu'il ne cadrait pas bien avec les exigences du poste. Il fallait alors élaborer un autre plan de retour au travail.

Henry souhaitait retourner travailler dans l'entretien ménager, travail qu'il avait fait et aimé pendant plusieurs années avant le début de sa lésion médullaire. De plus, il souhaitait retourner au casino Club Regent où il avait travaillé et établi de très bonnes relations avec les autres employés. Dans un premier temps, Henry, Michelle Walker, George Zwarych et moi-même avons rencontré le Dr Ethans et discuté avec lui du désir de Henry de retourner au travail dans l'entretien ménager. Le Dr Ethans donna son accord, mais demanda qu'un ergothérapeute effectue une évaluation de ses capacités fonctionnelles afin de déterminer les tâches physiques qu'il pouvait accomplir de façon sécuritaire. Michelle Walker fit alors appel aux services d'un ergothérapeute pour faire cette évaluation, qui a eu lieu à la fois au bureau de celui-ci et pendant deux demi-journées au casino. Les résultats de l'évaluation appuyaient le retour graduel de Henry dans l'entretien ménager, avec quelques restrictions, dont la plupart avaient trait au soulèvement d'objets lourds.

Un mois plus tard, nous nous sommes réunis de nouveau pour examiner les progrès de Henry. Henry travaillait alors 5 heures par jour et 5 jours par semaine. Il indiqua qu'il avait ressenti initialement de la douleur et de la raideur physiques pendant que son corps s'adaptait aux exigences physiques de son travail, mais que cela avait diminué avec le temps. Il fit état d'une fois où il avait dépassé ses capacités physiques en déplaçant des chaises empilées. Ce fut pour lui un signal d'être à l'écoute de son corps et de ne pas s'épuiser à la tâche. À la fin de la réunion, il a été décidé que Henry continuerait de travailler 5 heures par jour et 5 jours par semaine pendant deux semaines et que le nombre d'heures quotidiennes serait augmenté à 6 par la suite.

Présentement, Henry travaille 6 heures par jour et 5 jours par semaine. Il espère pouvoir éventuellement travailler à temps plein, si ses capacités physiques le permettent et avec l'approbation de son physiatre.

Grâce à la collaboration et à une communication continue entre Henry, le Dr Ethans, son employeur et moi, Henry a pu mettre au point un plan de retour au travail souple et tenant compte de sa situation. Dans un premier temps, il a repris le travail avec la Société manitobaine des alcools et des loteries dans un poste qui correspondait à ses capacités physiques. Puis, à mesure que son rétablissement physique le lui a permis, il est retourné travailler en entretien ménager.

~ Laurence Haien ~

***Avis de non-responsabilité : Veuillez prendre note que les opinions exprimées dans cet article et les autres articles de ce numéro sont celles de leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles de l'ACP Manitoba.***

# *Handi-Transit, un service de transport adapté qui laisse à désirer*

*C'est avec réticence que j'ai recours au service de transport adapté Handi-Transit depuis 2006. Lorsque c'est possible, je préfère utiliser les autobus de la Ville pour me déplacer. Cependant, de nombreuses personnes handicapées ne sont pas capables de se déplacer en fauteuil roulant aussi facilement que je le suis et, pour elles, Handi-Transit est le seul moyen économique de se déplacer dans la ville. Chaque année, le nombre de Manitobains et Manitobaines qui ont besoin de transport en commun accessible augmente considérablement. Par conséquent, la demande croissante de services augmente elle aussi rapidement. Malheureusement, le service de transport Handi-Transit ne suffit pas à la demande.*

Bonjour à tous. Voilà que nous avons affronté un autre hiver rigoureux au Manitoba. Une fois de plus, la Ville de Winnipeg a été loin de faire un travail exemplaire de dégagement des rues et des trottoirs après plusieurs chutes de neige. Pour un deuxième hiver de suite, je n'ai pas eu d'autre choix que de faire appel uniquement aux services de Handi-Transit. Cet article ne cherche pas à évaluer dans quelle mesure ce service est bon ou mauvais. Il cherche plutôt à sensibiliser la population à une situation qui laisse à désirer et à susciter une discussion sur la façon d'améliorer un service essentiel pour nous. À cette fin, je me fonde sur mon expérience personnelle et sur celle de plusieurs autres usagers au cours des dernières années. Il y a eu des forums et des groupes de discussion organisés par Handi-Transit et qui se sont penchés sur les moyens d'améliorer les choses, mais jusqu'à présent on ne nous a servi que des platitudes et de belles paroles, mais sans nous proposer de véritables solutions.

Je tiens à souligner que je suis reconnaissant que nous ayons un service de transport adapté. Nous en avons grandement besoin et donc, je veux qu'on y apporte des changements, qu'il soit amélioré et qu'il fonctionne bien. Les tableaux ci-contre (voir la version anglaise), qui proviennent de la Society for Manitobans with Disabilities (SMD), montrent combien la demande pour un service fiable augmentera rapidement. Le nombre d'usagers va augmenter sans cesse. Pour ceux d'entre nous qui avons ou qui espérons obtenir un emploi, un système de transport qui n'est pas fiable pourrait influencer la décision d'un employeur potentiel de ne pas embaucher une personne handicapée.

Il ne fait aucun doute qu'assurer un service de transport public en commun parallèle comme Handi-Transit coûte très cher et pose de nombreux problèmes, en particulier pendant les mois d'hiver lorsque la demande est la plus forte. Les répartiteurs et les chauffeurs ont une tâche très difficile à remplir. La grande majorité d'entre eux sont consciencieux et soucieux du bien-être de tous les passagers. Malheureusement, il y a des chauffeurs qui ne semblent pas aussi soucieux de bien faire leur travail ou de respecter les règlements.

## *Le service tel qu'il est à l'heure actuelle*

### **LES POINTS FORTS**

1. Une personne handicapée peut s'en servir pour se rendre au travail, à un rendez-vous chez le médecin, à une rencontre sociale ou aller faire des achats pour le prix régulier d'un

billet d'autobus pour adulte...

2. ....la plupart du temps.
3. Un service de porte à porte.
4. Les plaintes sont prises au sérieux et on leur donne suite.
5. En général, les chauffeurs et le personnel de bureau sont courtois.

## LES POINTS FAIBLES

1. Il faut réserver au moins 21 heures à l'avance. Une réservation pour la journée même est rarement possible. Étant donné l'état de la technologie de l'information de nos jours, ce délai pourrait être réduit à 12 heures.
2. Inflexibilité du système : Les chauffeurs ne sont pas autorisés à laisser descendre un passager à un autre endroit que celui prévu au départ, même s'il s'agit d'un endroit en cours de route et plus rapproché. La raison donnée : question d'assurance. *Et tant pis si on désire s'arrêter à l'épicerie en cours de route pour la maison.*
3. Handi-Transit peut annuler un déplacement n'importe quand sans préavis. Même à la dernière minute. Ce qui ne laisse d'autre choix à la personne que d'avoir à payer un déplacement coûteux en taxi pour se rendre au travail ou à un rendez-vous, surtout en hiver. Nous, on ne peut pas leur faire payer des frais lorsque le véhicule ne se présente pas.
4. Si un usager du service veut annuler un déplacement, il faut qu'il le fasse au plus tard 30 minutes avant l'heure d'embarquement prévue.
5. Contrairement au service d'autobus de la Ville, dont on peut télécharger une application pour téléphone intelligent qui vous informe si l'autobus que vous désirez prendre a du retard, Handi-Transit n'a rien de tel ni aucun moyen de vous informer de l'heure approximative de l'arrivée du véhicule. Un service automatisé de messages textes serait une possibilité à envisager.
6. Il m'est arrivé d'attendre au point d'embarquement au moins 75 minutes au-delà de l'heure prévue d'embarquement. Si l'usager a le malheur d'aller à la toilette et que le véhicule arrive pendant ce temps-là, le chauffeur n'attend pas et l'usager devra néanmoins payer le plein tarif, car il est déclaré comme étant absent.
7. Si un passager n'est pas au point d'embarquement à l'heure prévue, le chauffeur attend 5 minutes, puis s'en va. La personne qui a réservé le véhicule est déclarée absente et doit alors payer le plein tarif d'un déplacement en autobus. Cela s'applique, même lorsque le chauffeur ne se présente pas à la bonne porte.
8. En hiver, si le trottoir n'est pas dégagé et que l'usager ne peut pas lui-même enlever la neige, le chauffeur s'en va. Pour empirer la situation d'avoir à manquer une journée de travail ou un rendez-vous attendu depuis longtemps avec un spécialiste, l'usager est déclaré absent et doit encore une fois de plus payer le plein tarif d'un déplacement en autobus. C'est terriblement injuste de punir les gens à cause de circonstances indépendantes de leur volonté. Les chauffeurs ne pelletent pas la neige et c'est normal. C'est la pénalité qui ne l'est pas.
9. Le temps d'embarquement peut varier par rapport à votre temps prévu d'arrivée à destination. Ainsi, vous pouvez vous retrouver chez le médecin 75 minutes avant votre rendez-vous et attendre jusqu'à 75 minutes après le rendez-vous pour qu'on vienne vous chercher. Les jours où vous travaillez, cela peut ajouter deux heures de plus à vos déplacements, ce qui fait pour de très longues journées.
10. Si votre fauteuil roulant motorisé tombe en panne et qu'il s'agit du seul appareil qui soit

enregistré avec Handi-Transit, vous ne pouvez pas avoir recours à ce mode de transport tant que votre fauteuil roulant n'est pas réparé. Peu importe si vous pouvez vous servir d'un autre fauteuil roulant manuel plus petit. Il faut jusqu'à 10 jours pour enregistrer un fauteuil de rechange ou un autre fauteuil. En hiver, vous êtes alors contraint de demeurer à la maison.

11. Les bénévoles sont en deuxième et troisième places sur l'échelle des priorités des déplacements. Les déplacements pour le travail et les rendez-vous chez le médecin occupent la première place. Les organismes qui dépendent de bénévoles pour assurer leur fonctionnement ont tout autant besoin d'eux que les entreprises qui ont des employés rémunérés. Les bénévoles devraient aussi venir en tête de la liste des priorités.

Alors, pour tous ceux qui prennent l'autobus et qui se demandent pourquoi il y a autant de fauteuils roulants et de marchettes qui encombrent les autobus de la Ville, c'est parce que nous n'avons pas d'autre choix. Handi-Transit n'est pas et ne devrait pas être un service de taxi. Le service de porte à porte est une nécessité, surtout en hiver. Lors du déplacement d'un véhicule de transport adapté, on pourrait faire monter davantage de passagers en route, tout comme le fait un autobus ordinaire du transport en commun.

### **LES CHAUFFEURS : les bons et les mauvais**

Je ne veux pas me plaindre sans arrêt des chauffeurs, car la majorité d'entre eux accomplissent un travail très difficile avec courtoisie et professionnalisme. Souvent, l'horaire qu'ils doivent respecter est tout à fait irréaliste, compte tenu de la circulation et du temps qu'il fait. Je ne sais pas si je pourrais faire leur travail; certainement pas sans être atteint du syndrome de stress post-traumatique au bout d'une seule journée de travail.

Malheureusement, il y en a d'autres qui violent ouvertement la loi et les politiques de Handi-Transit. Je ne suis ni un plaignard ni un avocat, alors il faut que ce soit quelque chose d'assez grave pour que j'appelle pour me plaindre. Il y a aussi d'autres passagers qui constatent des comportements inquiétants, mais qui ne disent rien au chauffeur ou n'appellent pas le bureau. Pourquoi se donner la peine de faire une plainte si on risque de ne pas nous croire sans preuve à l'appui? Ainsi, ces quelques « pommes pourries » continuent de mal se comporter impunément. Il est à espérer qu'il n'y ait pas de décès avant que les chauffeurs fautifs soient identifiés et qu'on leur rappelle les règlements du *Code de la route* et les politiques de Handi-Transit. Permettez-moi de donner quelques exemples de ces comportements inquiétants :

- Il y a des chauffeurs qui portent une oreillette Bluetooth et entretiennent une conversation téléphonique tout en conduisant. La plupart du temps ce n'est pas avec le bureau de répartition qu'ils tiennent ces conversations.
- Certains chauffeurs ne s'arrêtent même pas de parler au téléphone lorsqu'ils font monter ou descendre des passagers. On a alors le sentiment qu'on nous prend pour des valises plutôt que des clients payants.
- J'ai été témoin de chauffeurs qui, tout en conduisant, gèrent avec leur oreillette Bluetooth des affaires non reliées à leur travail.
- Plus d'une entreprise de transport adapté a des chauffeurs qui font de la répartition en même temps qu'ils transportent des passagers. Ils ne se donnent pas la peine de ranger le véhicule sur le côté pour prendre de tels appels. Peut-être que c'est là une pratique

acceptée dans le milieu des taxis, mais il s'agit néanmoins de distraction au volant et c'est interdit par la loi.

- Tout comme les autobus de la Ville, les véhicules de Handi-Transit sont équipés de caméras à bord. Plus d'un chauffeur m'a affirmé que, contrairement aux autobus, ces appareils peuvent être activés ou désactivés à la discrétion du chauffeur. Si un incident venait à se produire, il y a de fortes chances qu'il n'y aura pas de preuve vidéo pour corroborer les faits. Si ce qu'on m'a dit est vrai, alors ces appareils devraient être activés en tout temps.

Tous ces problèmes de logistique doivent être abordés et, espérons-le, réglés. Les personnes handicapées ne peuvent plus attendre que les administrateurs de Handi-Transit et divers comités proposent des solutions concrètes. Économiser de l'argent et resserrer les règlements relatifs à l'enregistrement et à l'approbation des demandes d'admission au transport adapté semblent avoir une priorité plus élevée qu'une meilleure formation et surveillance des chauffeurs. Il serait peut-être temps de consulter les usagers de Handi-Transit. J'entends par là non un forum ou un groupe de discussion, mais un appel téléphonique à chaque usager inscrit qui lui donne la possibilité de faire des suggestions ou des critiques constructives. On pourrait solliciter l'avis des usagers en ligne à l'adresse <http://www.winnipeg.ca> en leur demandant de fournir leur numéro d'usager pour accéder au sondage. Pour l'instant, ce n'est là qu'une suggestion.

Lorsque nous votons, nous devons voter pour les politiciens qui nous prennent au sérieux et proposent des initiatives qui tiennent compte de nos suggestions. Il est possible d'améliorer le système de transport adapté sans qu'il en coûte une fortune. Le monde des affaires pourrait, lui aussi, susciter des initiatives. Le fait de ne rien faire et de laisser les autres décider ce qu'il y a de mieux pour nous aura pour conséquence un service encore plus fragmenté et peut-être même une réduction ou la disparition d'un service nécessaire.

À tous les membres du personnel et les chauffeurs qui travaillent très fort, je dis merci pour le service que vous fournissez dans des conditions particulièrement difficiles. J'ai personnellement eu à faire avec des chauffeurs qui vont au-delà de ce qu'on attend d'eux et qui sont aimables et courtois. À ceux moins nombreux qui ne semblent pas se soucier de nous ou de nos lois, je vous demande de ne pas oublier que nous vous faisons confiance pour assurer notre sécurité. Si nous estimons que notre vie risque d'être mise en péril, songez qu'il est très facile de cacher un appareil d'enregistrement, surtout lorsqu'il faut appuyer une plainte avec des preuves.

J'invite tous les lecteurs et lectrices à lire l'article de CBC News publié il y a deux ans à l'adresse <http://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/handi-transit-bills-man-after-stranding-him-twice-1.1160149>. Il montre que peu de choses ont changé depuis ce temps-là.

J'ai trouvé cet article fin janvier lorsque je suis allé consulter la section de Handi-Transit sur le site Web de la Régie des transports de Winnipeg. J'ai cliqué sur « What's New » et c'est ce qui est apparu à l'écran. Espérons qu'il ne s'agit que d'un problème technique... ou alors *Anonymous* a réussi à pirater le site.

Une fois de plus nous avons survécu à l'hiver au Manitoba. Nous avons certainement mérité un

beau printemps et un bel été. Espérons que c'est ce que nous allons avoir ! J'anticipe déjà écrire un autre article pour votre plaisir et votre information dans le prochain numéro de *ParaTracks*.

~ Paul MacDonald ~

## *Vers l'inclusion dans les installations de camping accessibles des parcs du Manitoba*

### ***TERRAINS DE CAMPING et PARCS :***

1. Le terrain de camping de Winnipeg Beach est entièrement accessible depuis 2011.
2. Le bureau du terrain de camping de Saint-Malo est accessible. Certains sentiers et emplacements du terrain de camping sont aussi accessibles.
3. Il y a un quai sur l'île Hecla qui est accessible en fauteuil roulant.
4. Les promenades en bois de Grand Beach et Winnipeg Beach sont toutes les deux accessibles en fauteuil roulant.

### ***CHALETs DE VACANCES POUR LA FAMILLE :***

1. Les chalets du Camp Morton sont pourvus de meubles rustiques et confortables, d'un frigo, d'un poêle, d'un four à micro-ondes et d'un évier. Chaque chalet dispose de son espace de stationnement, d'une table de pique-nique et d'un emplacement à barbecue. L'un des chalets et la toilette non-moderne à côté sont accessibles en fauteuil roulant. Les toilettes de l'édifice central sont également accessibles en fauteuil roulant.
2. Les chalets de l'île Hecla sont pourvus de meubles confortables, d'électricité, d'un petit frigo, d'une plaque de cuisson, d'un four à micro-ondes et d'un évier. Deux des chalets peuvent accueillir les personnes en fauteuil roulant et sont équipés d'un lit double superposé et d'un futon. Ces deux chalets sont situés le long de la côte et ont une grande véranda couverte avec meubles de patio.

### ***YOURTES :***

1. Les yourtes sont une combinaison de chalet et de tente et sont très confortables. Ces abris spacieux, aux parois en toile et au toit en forme de dôme, sont la solution idéale pour les personnes qui veulent faire du vrai camping. Toutes les yourtes mesurent 5 mètres de diamètre.
2. Chaque yourte a des fenêtres et un puits de lumière qu'on peut ouvrir pour laisser entrer l'air frais et la lumière du soleil. Une porte qui ferme à clé vous offre à la fois la sécurité et le respect de votre vie privée.
3. L'électricité, un appareil de chauffage et de l'éclairage font partie des commodités offertes.
4. Les yourtes sont équipées de meubles rustiques en rondins, dont des lits superposés, un futon, une table, des chaises et un petit meuble de rangement.

5. Chaque yourte peut accueillir quatre adultes ou une famille de cinq personnes.
6. Plusieurs yourtes sont accessibles en fauteuil roulant. On peut stationner son véhicule sur place ou dans un terrain de stationnement à proximité.
7. On trouve des yourtes accessibles en fauteuil roulant aux endroits suivants :
  - a. Terrain de camping du parc provincial Asessippi
  - b. Parc provincial Stephenfield
  - c. Camp Morton
  - d. Bakers Narrows
  - e. Lac Clearwater (Campers Cove)
  - f. Yourtes du lac Nutimik
  - g. Spruce Woods (Kiche Manitou)
  - h. Lac Childs

Pour plus d'information sur les tarifs, faire une réservation ou voir des images de yourtes, rendez-vous à : <http://www.gov.mb.ca/conservation/parks/camping/comfort/yrurts.fr.html>.

~ Gail Burnside ~

## *Le point sur la recherche sur les cellules souches*

L'actualité (voir l'extrait de CTV dans la version anglaise) ayant fait grand cas du fait qu'un homme paralysé, habitant à Calgary, serait bientôt le premier Canadien à recevoir une greffe de cellules souches neuronales provenant d'un fœtus humain, j'ai pensé qu'il serait sans doute opportun de faire le point sur les nouvelles percées majeures dans le traitement des blessés médullaires au moyen de greffes de cellules. À l'adresse [ClinicalTrials.gov](http://ClinicalTrials.gov), on indique que plusieurs essais sur les cellules souches humaines recrutent des patients : il s'agit de cellules souches neuronales ou de cellules souches de la moelle osseuse. Dans le cas de la plupart de ces essais, on évalue s'il est sécuritaire d'injecter des cellules, et l'on mesure aussi les fonctions afin de déterminer si l'on constate des améliorations.

Mentionnons qu'il existe différents types de cellules pouvant être injectées dans la moelle épinière humaine pour tenter d'améliorer les fonctions. Chaque type de cellules (les oligodendrocytes, les cellules de Schwann, les cellules olfactives engainantes, les cellules souches neuronales fœtales, les cellules souches hématopoïétiques, etc.) a, en théorie, le potentiel d'améliorer les fonctions, et ce pour différentes raisons. Il arrive parfois (par ex. dans le cas des cellules souches fœtales) que ce soit parce que les cellules sont si jeunes qu'elles peuvent encore devenir n'importe quelle cellule du système nerveux (leur « sort » n'est pas encore scellé).

Comme l'indiquaient les numéros de *ParaTracks* au printemps de 2006 et à l'automne de 2007, au milieu des années 2000, plusieurs médias ont abondamment parlé de blessés médullaires inscrits sur des listes d'attente pouvant s'étirer sur des années, pour se rendre en Chine et payer environ 30 000 \$ afin de recevoir des suspensions de cellules (souvent d'origine non précisée),

administrées par le D<sup>r</sup> Huang Hongyun. Quoique de nombreuses personnes aient fait le voyage pour recevoir ces traitements, dans les cas où il y a eu une évaluation externe objective des fonctions à la suite des injections, on n'a observé aucune amélioration. Dans certains cas, il y a eu des effets indésirables, telle la méningite.

Certains types de cellules sont intéressants parce qu'ils peuvent provenir du blessé médullaire et ne sont donc pas rejetées par le système immunitaire de l'hôte. Par exemple, les cellules prélevées sur un nerf périphérique (sous la blessure, comme à la cheville) peuvent servir à produire des cellules de Schwann qui ne seront pas rejetées. De plus, des cellules olfactives engainantes peuvent être extraites de la paroi du nez du blessé médullaire et lui être greffées sans qu'il y ait rejet. Les cellules olfactives engainantes sont les cellules qui isolent les nerfs responsables de notre odorat. L'une des raisons expliquant pourquoi ces cellules pourraient améliorer les fonctions après une blessure médullaire tient au fait qu'un certain nombre de cellules nerveuses à proximité du site de la lésion perdent leur isolant. Or, ces cellules nerveuses ne sont pas mortes; elles ne peuvent tout simplement pas communiquer rapidement en raison de leur perte d'isolant. Pensez à un fil qui aurait perdu sa gaine de plastique isolante à certains endroits. Si vous tentez d'y faire passer le courant, chaque fois que le fil sera en contact avec un conducteur (de l'eau par exemple), le courant ne se rendra pas à destination; il (le message) sera court-circuité. Donc, la théorie qui sous-tend l'utilisation de cellules fournissant un isolant est la suivante : elles peuvent permettre aux cellules vivantes non isolées d'être isolées à nouveau et de pouvoir transmettre plus rapidement (et plus efficacement) leurs messages. En outre, dans le cas des cellules olfactives, on pense qu'elles peuvent aussi libérer des facteurs favorisant la croissance des neurones, ce qui pourrait être utile aux neurones se trouvant à proximité du site de la lésion médullaire.

Une étude a récemment été menée à Téhéran auprès de 33 personnes ayant reçu dans la moelle épinière des suspensions de cellules de Schwann, obtenues à partir de leurs propres cellules, six mois après une lésion médullaire (Saber *et al.*, 2011. "Safety of intramedullary Schwann cell transplantation for post-rehabilitation spinal cord injuries: 2-year follow-up of 33 cases", *Journal of Neurosurgery*). Après avoir suivi ces patients pendant deux ans, l'étude a conclu qu'il était sécuritaire de greffer des cellules de Schwann dans la moelle épinière, puisque l'on n'avait observé aucune croissance tumorale ni aucune augmentation de la douleur neurologique. On n'a toutefois constaté aucune amélioration des fonctions. Pour l'avenir, il y a cette idée d'une combinaison de traitements, reposant sur les résultats obtenus chez l'animal, où divers facteurs et/ou greffes de cellules sont utilisés pour tenter d'améliorer les fonctions. S'il est démontré que des cellules de Schwann peuvent être extraites du corps du blessé médullaire, ce traitement pourrait être combiné à des injections de divers facteurs pour entraîner une amélioration des fonctions ou des sensations.

L'autre essai chez l'humain, dont je ferai brièvement mention, a eu lieu en Espagne et au Portugal auprès de 20 blessés médullaires qui ont reçu des greffes de leurs propres cellules olfactives engainantes. Ce fut le premier essai à faire état d'une amélioration des fonctions au moyen de ce traitement (Lima *et al.*, 2010. "Olfactory mucosal autografts and rehabilitation for chronic traumatic spinal cord injury", *Neurorehabilitation and Neural Repair*). Dans cette étude, 20 personnes ont d'abord suivi un programme de réadaptation intensive pendant plusieurs mois. Elles ont ensuite subi une chirurgie au cours de laquelle une partie du tissu cicatriciel de leur moelle épinière a été retiré, puis des cellules engainantes ont été greffées dans cet espace. Les

patients ont ensuite poursuivi leur réadaptation intensive. Les auteurs de l'essai ont signalé des améliorations chez 11 patients sur 20, telles que le passage d'une absence de sensation ou de fonction motrice sous la lésion (AIS A) à la présence de sensation et de mouvement sous la lésion (AIS C, 6/20) ou à la présence de sensation sous la lésion (AIS B, 2/20), ou encore le passage de la présence de sensation (AIS B) à la présence de sensation et de mouvement (AIS C, 3/20). Dans un cas, les fonctions ont diminué. Tous ces patients présentaient une lésion médullaire depuis au moins 18 mois, de sorte qu'ils étaient considérés stables sur le plan neurologique, sans autre espoir de rétablissement. L'amélioration des fonctions des participants à l'étude pourrait être liée aux greffes ou au retrait d'une partie du tissu cicatriciel au site de la lésion, ou encore au programme de réadaptation intensive qu'ils ont suivi (entre 25 et 39 heures par semaine d'entraînement sur tapis roulant). Contrairement aux résultats positifs de l'étude Lima, lorsque Mackey-Sim et ses collègues ont mené une étude à double insu et contrôlée auprès de patients recevant des greffes de cellules olfactives, ils n'ont constaté aucune amélioration des fonctions (Féron *et al.*, 2005. "Autologous olfactory ensheathing cell transplantation in human spinal cord injury," *Brain*).

À mon avis, les différences dans les résultats de ces deux essais chez l'humain indiquent qu'il est nécessaire de mener beaucoup plus de recherche chez l'animal. Les questions auxquelles il faudrait répondre au moyen d'une recherche contrôlée avec soin et de façon systématique chez l'animal comprennent le fait de déterminer à quel point il est possible d'améliorer les fonctions en retirant le tissu cicatriciel, à quel point une réadaptation intensive à elle seule contribue à l'amélioration des fonctions et à quel point la combinaison de ces deux traitements est efficace au stade chronique d'une lésion médullaire, selon l'évaluation de chercheurs ignorant quel type de traitement chaque animal a reçu. De plus, la recherche chez l'animal suppose que chaque type de cellules peut améliorer les fonctions. Or, ces différents types de cellules sont rarement évalués dans le même laboratoire et dans les mêmes conditions, de sorte qu'il est difficile d'affirmer lequel peut améliorer le plus les fonctions et dans quelles conditions (trois mois après la lésion, six mois après la lésion, avec ou sans le retrait du tissu cicatriciel, etc.). Qui plus est, jusqu'à présent, la majeure partie de la recherche chez l'animal ne laisse entrevoir qu'une modeste récupération des fonctions, même si cette amélioration peut avoir de l'importance sur le plan statistique. Voilà qui soulève la question de savoir si l'amélioration sera suffisante pour constituer une option digne d'intérêt, importante ou susceptible de changer la vie des gens.

~ Kristine Cowley, Ph.D. ~

## ***'L'ange gardien' d'un paraplégique***

***Avec l'aide de l'ACP, il a réappris à marcher***

Lorsque Rick Byquist a pris sa retraite, il s'est offert en guise de récompense une voiturette de golf. « Même si je ne suis pas très bon golfeur, le troisième trou du terrain de golf était devenu mon deuxième chez-moi », raconte cet homme de 68 ans. L'année dernière, il s'est récompensé cette fois avec des pinceaux pour peinture sur vitrail, un passe-temps qui nécessite moins de déplacement à pied.

Rick est devenu paraplégique après s'être effondré à son bureau d'ordinateur il y a un an. Il a été transporté d'urgence à l'hôpital où on a diagnostiqué un cancer de la prostate de seuil sept.

« J'ai conservé une attitude positive, dit-il. Je me suis efforcé d'essayer et de faire mieux. Je me suis toujours posé la question 'Qu'est-ce que je peux faire autrement aujourd'hui?' » Avec l'aide de l'Association canadienne des paraplégiques, il a su demeurer positif face à la vie.

« Les personnes médullolésées auront l'occasion d'être perçues comme égales aux autres et d'être valorisées dans toutes les sphères de la société », affirme un porte-parole de l'Association, laquelle offre de l'aide et de l'information aux personnes médullolésées du Manitoba depuis 1946.

Peu après son diagnostic, quelqu'un de l'organisme à but non-lucratif est venu lui rendre visite à l'hôpital pour lui offrir les services de l'ACP. Sept mois plus tard, il était à nouveau capable de sentir ses orteils. « J'ai retrouvé mes forces; c'était comme recevoir un cadeau de Noël avant le temps, dit-il. Ce qui empêchait le message de passer s'est défait et j'ai retrouvé de la sensibilité dans mes pieds. »

Les conseillers en réadaptation de l'ACP rendent visite à des personnes comme Rick Byquist chaque semaine et aident à les motiver à réapprendre comment marcher. L'année dernière, l'ACP a participé activement à la réadaptation de plus de 400 personnes au Manitoba. « Ils vous encouragent. C'est un véritable miracle que je puisse marcher ainsi, dit-il, en se déplaçant à l'aide de deux cannes dans sa cuisine. C'est comme si j'avais gagné la loterie. »

Centraide collabore avec l'ACP depuis 1978 et a fait don de centaines de dollars pour aider à financer des services professionnels de qualité pour les Manitobains et Manitobaines médullolésées.

« Sans le soutien de l'ACP, c'est certain que je ne serais pas rendu où j'en suis aujourd'hui », dit Rick, tout en montrant son vitrail du logo des Jets de Winnipeg sur son iPad. « Ce serait comme essayer de devenir un joueur de hockey sans entraîneur; on n'y arrive pas sans aide. »

Cet automne, Rick a entrepris un traitement de chimiothérapie, mais il a confiance qu'il pourra bientôt se remettre à jouer au golf. « Je serais encore en fauteuil roulant si ce n'était pas de l'ACP », affirme-t-il en souriant. « L'ACP est mon ange gardien. »

*Elizabeth Fraser*

*Winnipeg Free Press*

*Samedi, 5 octobre 2013*

*Reproduit avec l'autorisation du journal*

***L'ACP lance sa campagne Centraide 2013***

***auprès de ses employés***

*Le 23 octobre 2013, l'ACP a tenu ses activités de lancement de sa campagne Centraide auprès de ses employés avec un conférencier invité de Centraide, un dîner du King's Head Pub and Eatery, un concours de mode délurée, un encan silencieux et un tirage moitié-moitié.*

*Merci à la présidente de la campagne, Shannon Dupont, qui une fois de plus a fait un travail formidable d'organisation de cette journée remplie d'activités amusantes. Un grand merci à toutes les personnes qui sont venues appuyer cette très bonne cause.*

**L'ACP désire remercier tout particulièrement les bienfaiteurs suivants de leur généreux soutien financier :**

A Flower Affair  
Anonyme  
Camster  
Safeway Canada Ltée  
Canadian Tire  
CIBC  
Dairy Queen  
Darlene Ducharme  
Le Groupe Investors  
Jim Burnside

Jo-Ann Dupont  
Kings Head Pub  
Leaders General Jobbers Ltd.  
M&S Meats  
McGrath Diamonds  
Norm Glass  
Plezia Insurance  
Real Canadian Superstore  
Santa Lucia Pizza  
Shannon Dupont

Le restaurant Smitty's  
Sobeys  
Les restaurants Subway  
Waverly West Chrysler  
Willie Ducharme  
Winnipeg Jets-  
-True North Foundation  
Winnipeg Police Association  
Winnipeg Police Credit  
Union

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

Frank Nesbitt  
John Koster  
Dillon Bundy  
Judith Ford  
Gregory Anderson

Walter Harris  
John Cava  
Michael Long  
Grace Laframboise  
Norman Attungala

**DEMANDE D'ADHÉSION**

**OUI !** Inscrivez-moi en tant que membre de l'Association canadienne des paraplégiques (Manitoba) Inc. Tous les membres reçoivent le bulletin d'information *ParaTracks* publié par l'ACP (Manitoba) et *Accès total*, le bulletin national de l'ACP. Ils ont droit de vote à l'assemblée générale annuelle de l'Association. Ils ont aussi droit à des rabais dans divers magasins de fournitures de soins de santé : Stevens Home Health Care Supplies (prix spéciaux pour les fournitures et rabais de 10 % sur les appareils), The Access Store (10 %), Northland Home Health Care (10 % sur les fournitures médicales), ainsi que pour l'adhésion à l'organisme Disabled Sailing (rabais de 25 %).

Inscrivez-moi dans la catégorie suivante :

_____ 15 \$ - 24 \$ - membre	_____ 250 \$ - 499 \$ - membre spécial
_____ 25 \$ - 99 \$ - membre de soutien	_____ 500 \$ et plus - membre bienfaiteur
_____ 100 \$ - 249 \$ - membre donateur	

Toutes les sommes reçues demeurent au Manitoba pour y appuyer les activités et services de l'ACP (Manitoba) Inc. Un reçu aux fins de l'impôt sera délivré pour tout montant de plus de 15 \$. La générosité des membres spéciaux, bienfaiteurs et donateurs sera soulignée dans le cadre d'activités telles que l'AGA et mentionnée dans le programme d'autres activités de l'ACP (Manitoba).

**\*\*IMPORTANT\*\*** En vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* du Canada, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004, toutes les entreprises et tous les organismes doivent obtenir le consentement d'une personne lorsqu'elles recueillent, utilisent ou communiquent de l'information à son sujet. **À moins que vous nous l'indiquiez autrement en cochant la case ci-dessous, lorsque vous signez et retournez ce formulaire à l'ACP, vous transmettez à l'ACP une formule de consentement qui lui permet d'utiliser les renseignements que vous indiquez sur ce formulaire d'adhésion à des fins d'expédition de cartes de membres et de reçus, d'avis de rappel de renouvellement de votre adhésion, et de bulletins de nouvelles, tel qu'indiqué ci-dessus. Vous consentez également à ce que votre nom soit indiqué dans le rapport annuel de l'ACP (pour les membres donateurs, spéciaux et bienfaiteurs).**

**L'ACP (Manitoba) Inc. ne vend pas ou n'échange pas de renseignements personnels et ne loue pas ses listes d'adresses. Les renseignements personnels sont fournis à un tiers uniquement aux fins d'expédition des bulletins de nouvelles de l'ACP.** Si vous avez des questions à ce sujet, veuillez communiquer avec le bureau de l'ACP.

Je ne consens pas à ce que l'ACP utilise mes renseignements personnels aux fins indiquées ci-dessus et je comprends que je ne recevrai plus de carte de membre, de reçu pour carte de membre, d'avis de rappel de renouvellement de mon adhésion, et de bulletins de nouvelles de l'ACP.

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Prière de libeller votre chèque au nom de :**  
Association canadienne des paraplégiques (MB) Inc.

**Expédiez par la poste à :**

825, rue Sherbrook

Winnipeg MB R3A 1M5

**Pour plus de renseignements :**

téléphone : (204) 786-4753

1-800-720-4933 (sans frais au Manitoba)

télécopieur : (204) 786-1140

courriel : [aconley@canparaplegic.org](mailto:aconley@canparaplegic.org)

***COORDONNÉES DU MEMBRE***

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville, province \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse courriel \_\_\_\_\_

**(Votre adresse courriel permet à l'ACP d'épargner sur les frais d'expédition par la poste.)**

\_\_\_\_\_ Nouvelle adhésion \_\_\_\_\_ Renouvellement