

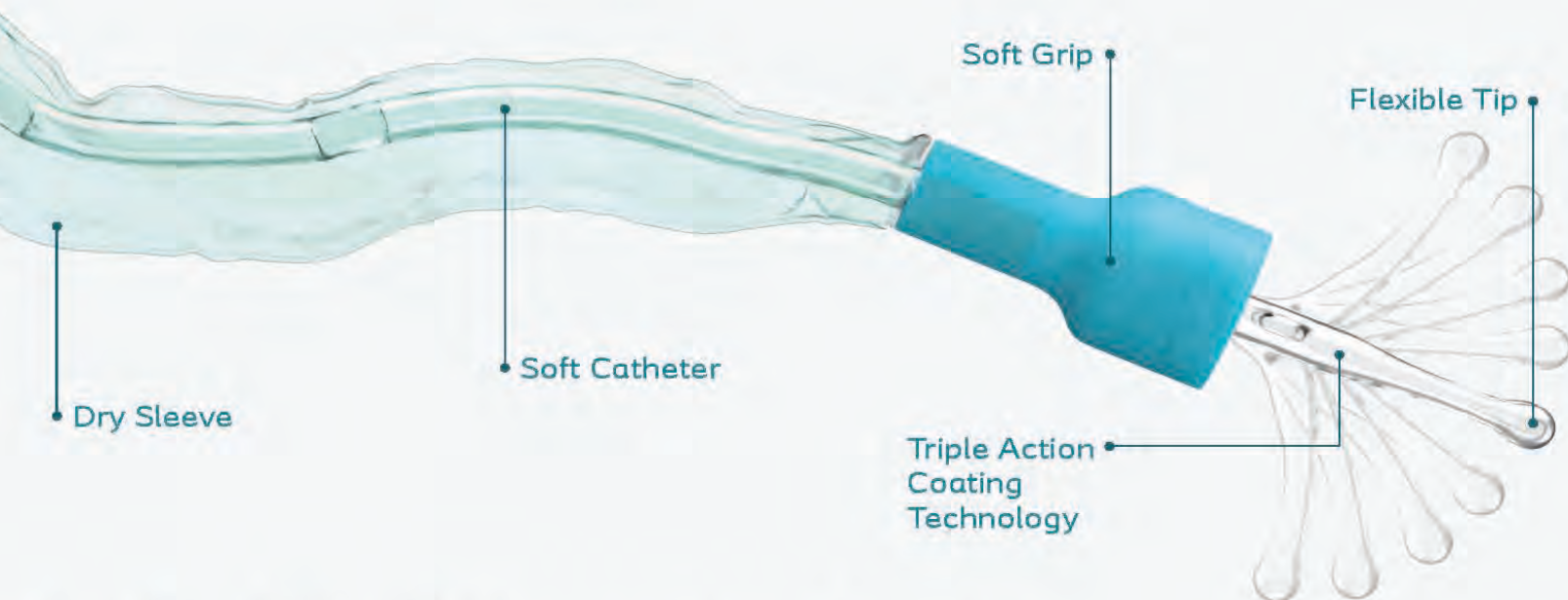


DANS CE NUMÉRO

- NOUVEAU – Le club social
 - NOUVEAU – Programme de soutien par les pairs
 - Bienvenue, Samuel Braemer
 - Adieu, Arnie Schryvers
 - Soutien financier au logement au Manitoba
 - Entretien avec Maggie Klatt, membre de LM
 - Manitoba Démarquez-vous sur le marché du travail
 - Lancement de la Prestation canadienne pour les personnes handicapées
 - Pleins feux sur l'accessibilité à Winnipeg
 - Concevoir un enfant après une lésion médullaire?
- Posez la question à une conseillère en réadaptation.

SpeediCath® Flex

Every Innovation Makes it Easy For You



Try **SpeediCath® Flex** catheter for men!

Experience the comfort of a dry-sleeve, flexible tip, designed with **Triple Action Coating Technology** to help reduce friction and minimize urethral damage¹ while catheterizing. The practical, discreet design of SpeediCath Flex catheters fit effortlessly into your daily routine.

Order a **FREE*** **SpeediCath Flex** sample today!



visit.coloplast.ca/SampleFlex



1-866-293-6349



Scan the
QR Code
to sample.

* Limitations apply

1. Compared to uncoated catheters.

SpeediCath® Flex is indicated for use by patients with urine retention and patients with post void residual volume (PVR) due to bladder dysfunction. The catheter is inserted into the urethra to reach the bladder allowing urine to drain. The product is for male patients only. Patients performing self-catheterization should follow the advice of, and direct questions about use of the product to, their medical professional. Before using the device, carefully read the product labels and information accompanying the device including the instructions for use which contain additional safety information. The SpeediCath product is for single-use only; discard it after use. If you experience symptoms of a urinary tract infection, or are unable to pass the catheter into the bladder, contact your healthcare professional. The risk information provided here is not comprehensive. To learn more, talk to your healthcare provider. For more information call Coloplast Corp. at 1-866-293-6349 and/or consult the company website at www.coloplast.ca.

**ParaTracks est une publication de
Lésions Médullaires Manitoba.**

825, rue Sherbrook
Winnipeg, MB R3A 1M5
Tél. : 204.786.4753
Fax : 204.786-1140

Sans frais : 1 800.720.4933
(au Manitoba seulement)
info@scimanitoba.ca
www.scimanitoba.ca

Facebook @scimanitoba

Avec le soutien financier de la
Manitoba Paraplegia Foundation Inc.

ParaTracks paraît 3 fois par année. Vous pouvez
consulter et télécharger les numéros antérieurs en
vous rendant sur le site web de LM Manitoba.

Tirage : 1 200 exemplaires
Lectorat approximatif : 2 500
Rédacteur : Dan Joannis

Mise en page : Adrienne Conley et Dan Joannis

Tarifs d'une annonce prête à être reproduite :

Pleine page 160 \$

Demi-page 87 \$

Quart de page 55 \$

Taille d'une carte d'affaires 33 \$

Les petites annonces sont gratuites pour les
membres de LM Manitoba.

Les lettres au rédacteur, les soumissions,
suggestions et commentaires sont grandement
appréciés. Veuillez les transmettre par courriel à
info@manitoba.ca ou par la poste à l'adresse
indiquée ci-dessus.

**Numéro d'entente avec Postes Canada
40050723**

Conseil d'administration

Corrine Deegan*

Linda Godin-Sorin - vice-présidente

Lyall Hallick - président

Keith Klaassen*

Justin MacKay

Ron May

Robert Pruden

Leonard Steingarten*

Adam Terwin - trésorier

Mark Wherrett*

*personne médullolésée



Table des matières

Le club social.....	4
Programme de soutien par les pairs.....	7
Adieu, Arnie Schryvers.....	8
Soutien financier au logement.....	10
Résilience et renaissance - Maggie Klatt.....	12
Démarquez-vous sur le marché du travail.....	18
Prestation canadienne pour personnes handicapées.....	21
Pleins feux sur l'accessibilité.....	22
Concevoir un enfant après une lésion médullaire.....	25
Nouvelles de la MPF.....	26

PAGE COUVERTURE

*Maggie Klatt, membre de LM Manitoba
et Kyle, son partenaire. Laurence Haien
s'entretient avec Maggie sur sa carrière comme
infirmière, sa relation avec Kyle et son
retour au travail après une chirurgie
pour réparer une hernie discale occasionnée
par une lésion médullaire incomplète (voir p. 12).*



ANNONCES!!



Le club social : une occasion d'échanger et de socialiser

Chez LM Manitoba, nous savons combien il est important d'avoir un endroit où les gens peuvent se sentir à l'aise. D'où la mise sur pied du **Social Club**, un groupe conçu pour favoriser les échanges informels et le partage d'expériences personnelles. Il offre un milieu détendu où venir prendre un café ou une collation et discuter de tout, depuis la musique et les films jusqu'aux petits succès et défis de la vie. Il ne s'agit pas de thérapie et personne n'est tenu d'échanger. C'est tout simplement un endroit chaleureux où les gens sont à l'écoute les uns des autres et où l'on peut même se faire de nouveaux amis.

Que vous soyez en train de vous adapter à la vie avec une lésion médullaire ou que vous soyez des nôtres depuis des années, le groupe est ouvert à tous. Tout le monde y est le bienvenu. Nous rions, nous écoutons et nous apprenons les uns des autres – sans attente ni jugement. La prochaine rencontre aura lieu le **mardi 12 août 2025** à quelques pas de notre bureau au 825, rue Sherbrook.

Vous souhaitez vous joindre à nous ou en savoir davantage?

Communiquez avec votre conseiller ou conseillère par téléphone ou courriel ou avec le bureau de l'Association au 204-786-4753 ou info@scimanitoba.ca. Nous serions ravis de vous y accueillir !

*Si vous avez des nouvelles à partager avec
Lésions Médullaires Manitoba et les lecteurs et
lectrices de ParaTracks, veuillez communiquer
avec nous à info@scimanitoba.ca.*



*LM Manitoba offre ses sympathies aux familles des personnes
ci-dessous décédées récemment.*

*Robert Benson
Waylon Bird
Adam Castel
Lorne Chartrand*

*Harold Cowie
Ken Davis
Wayne Ficek
Mervin Garneau
Irène Gendron*

*Gerald Larabie
William Mahon
Ronald Parent
Arnold Schryvers*

Lésions Médullaires Manitoba reconnaît que son travail s'étend à l'ensemble de la province du Manitoba sur les territoires traditionnels des nations Anishinaabeg, Anishininewuk, Dakota Oyate, Denesuline et Nehethowuk, les terres ancestrales des Inuits et le territoire du foyer national des Métis de la rivière Rouge. Lésions Médullaires Manitoba s'engage à créer un cadre de travail organisationnel et de prestation de services qui respecte et honore les droits des personnes médullolésées autochtones et à aller de l'avant en partenariat avec les peuples autochtones dans un esprit de vérité, de réconciliation et de collaboration.

ADRESSES COURRIEL ET POSTES TÉLÉPHONIQUES DU PERSONNEL
204.786.4753 ou sans frais au Manitoba 800.720.4933

Alina Rose Babu Services de transition	arbabu@scimanitoba.ca	230
Samuel Braemer Coordonnateur du soutien par les pairs	sbraemer@scimanitoba.ca	221
Gail Burnside Directrice des services de réadaptation	gburnside@scimanitoba.ca	229
Adrienne Conley Adjointe administrative	aconley@scimanitoba.ca	222
Terra Coulter Services aux personnes médullolésées hospitalisées	tcoulter@scimanitoba.ca	225
Laurence Haien Principal conseiller en réorientation professionnelle	lhaien@scimanitoba.ca	234
Dan Joannis Directeur général	djoannis@scimanitoba.ca	224
Coleen Junio Services de transition	cjunio@scimanitoba.ca	235
Rebecca Norman Services aux Autochtones	rnorman@scimanitoba.ca	228
Annika Onosson Services aux Autochtones	aonosson@scimanitoba.ca	223
Natasha Schreyer Services aux personnes (en congé) médullolésées hospitalisées	nschreyer@scimanitoba.ca	227
Alexandria Toews Services de réadaptation	atoews@scimanitoba.ca	226

Lésions Médullaires Manitoba remercie la **Manitoba Paraplegia Foundation**, le **gouvernement du Manitoba** et **Centraide Winnipeg** pour leur généreux soutien de **ParaTracks** et des Manitobains et Manitobaines médullolésées.



MPF

**MANITOBA
PARAPLEGIA
FOUNDATION INC.**



**United Way
Winnipeg**



Therapy First was established in 2004 with a vision to provide quality community occupational therapy services with expertise in spinal cord injury management. Over the years, we have grown to include in-home physiotherapy for our clients with spinal cord injuries. We are proud to provide our services to Winnipeg and many communities within Manitoba.

Our Services



Spinal Cord Injury Community Care

Our occupational therapists can conduct a thorough assessment of your personal care needs and provide recommendations on the supports and equipment required in order to allow you to function as independently and safely as possible. Our physiotherapists can help you to develop strategies to optimize your movement and function.



Wheelchairs and Wheelchair Seating Assessments

Our clinicians have extensive experience in the assessment and provision of all forms of wheeled mobility, commercial and custom seating, power assist devices and power/manual wheelchair skills training.



Pressure Injury Prevention and Management

We work with clients with complex wound care and pressure management needs and consider 24-hour postural management to identify strategies to assist with treating the cause of pressure injuries.



In Home Safety and Accessibility

Our therapists can complete home accessibility and functional assessments and provide strategies to help you do the things you want and need to do. This may include home modifications and accessibility solutions.



Complex Rehab Technology

This is specialized equipment that might be commercially available or created and modified just for you. It includes things like environmental controls, assistive computer technology, standing devices and vehicle modifications to name a few.



Upper Extremity Management

Our therapists can help with upper extremity function. We look at things like spasticity management, programs to increase strength and range of motion, therapeutic modalities like functional electrical stimulation (FES), Saebo, and some commercial splinting.

Our SCI trained OT and PT team:

Corinna Klassen	OT	Elisha Watanabe	OT
Emerald Savary	OT	Lea Grant	OT
Cherry Nixdorf	OT	Ali Robinson	OT
Rudy Niebuhr	PT	Kevin Stewart	PT



www.therapyfirst.ca



corinna@therapyfirst.ca



204-612-0399

Bonjour à tous les membres de LM Manitoba

Je m'appelle Sam et je suis très heureux de me joindre à l'équipe de Lésions Médullaires Manitoba en tant que nouveau coordonnateur du soutien par les pairs. J'ai plusieurs années d'expérience dans le monde des OSBL, où j'ai travaillé dans le secteur du développement communautaire et de la défense des droits. Tout au long de ma carrière, j'ai eu à cœur de façonner un monde où chacun peut vivre pleinement sa vie sans avoir à s'excuser, avec dignité et liberté et doté des mêmes que les autres.

J'ai vraiment hâte de contribuer au travail important accompli par LM Manitoba et de me familiariser avec la communauté des personnes médullolésées. J'ai toujours eu à cœur de soutenir et d'aider les gens à se sentir reconnus, entendus et valorisés par les autres. Au plaisir de faire la connaissance de

plusieurs d'entre vous et de participer aux relations enrichissantes entre pairs médullolésés.



Sam Braemer, coordonnateur du soutien par les pairs

Nouveau programme de soutien par les pairs

LM Manitoba est ravi de lancer son nouveau programme de soutien par les pairs. Même si le soutien par les pairs a toujours été un service essentiel de notre association, le rôle joué par ce type de mentorat a évolué avec le temps. Le soutien par les pairs remonte à l'époque où les anciens combattants paralysés de la Seconde Guerre mondiale sont revenus au Canada et se sont regroupés en association pour militer en faveur de communautés plus inclusives, afin de ne pas avoir à passer le restant de leur vie dans des institutions.

Aujourd'hui, le soutien par les pairs consiste à offrir à nos membres l'occasion de rencontrer et d'échanger avec d'autres personnes ayant une expérience concrète de problèmes, de préoccupations et de difficultés similaires. LM Manitoba vient d'embaucher un coordonnateur,

Sam Braemer, qui aidera à mettre sur pied le programme, à recruter et à former des bénévoles du soutien par les pairs, et à gérer les affaires courantes.

Il y a encore beaucoup à faire. Toutefois, conscients que nos membres désirent ce genre de service depuis un certain temps, nous prévoyons constituer un réseau de bénévoles compétents dans ce domaine, tant au CSS que dans la communauté, afin de développer le soutien par les pairs au Manitoba.

Si vous souhaitez en savoir plus sur le programme ou en devenir bénévole, appelez Sam au 204-786-4753, poste 221 ou écrivez-lui à sbraemer@scimanitoba.ca.

ADIEU, ARNIE SCHRYVERS

(1948-2025)

Tous ceux qui ont eu la chance de connaître Arnie Schryvers se souviendront sans aucun doute de lui. Pendant près de 28 ans, de février 1975 à décembre 2002, il a été un pilier de l'équipe interdisciplinaire du programme de réadaptation des médullolésés à l'hôpital de réadaptation du CSS et de l'ACP Manitoba, aujourd'hui LM Manitoba.

Arnie s'est éteint paisiblement chez lui à Niverville, au Manitoba, le 26 mars 2025, entouré d'Orpha, son épouse de 45 ans. Une cérémonie en hommage à sa vie a eu lieu le 25 juin.

La première fois que j'ai rencontré Arnie c'était en juin 1991. Après un accident à l'origine de ma lésion médullaire, j'avais été transféré de l'Hôpital général de Saint-Boniface au CSS. Arnie était venu me voir pour se présenter. Cependant, je ne pouvais pas le voir, car j'étais allongé sur le côté, face à la fenêtre, avec une orthèse cervicale, et il n'y avait pas assez de place dans la chambre pour qu'il puisse contourner le lit. Un ou deux jours plus tard, j'étais assis dans un fauteuil roulant lorsqu'il est revenu. J'ai d'emblée été impressionné par cet homme en fauteuil roulant, de toute évidence un tétraplégique comme moi, mais capable de se propulser seul. Peu à peu, alors que nous passions plus de temps ensemble à planifier mon retour à la maison après ma réadaptation, j'ai appris qu'il avait été conseiller pendant de nombreuses années, qu'il était marié, qu'il conduisait sa propre auto, qu'il avait voyagé et qu'il aimait pêcher.

Avant de le connaître, je croyais que c'en était fini de ma vie et que je serais dépendant des autres pour tout. Cependant, le simple fait d'avoir un pair, un modèle en mesure de me montrer que la vie pouvait encore être belle et avoir du sens, même en étant paralysé, a eu un effet décisif sur ma vie et m'a amené à envisager mon avenir sous un angle complètement différent. À vrai dire, c'était pas seulement le fait d'avoir un modèle qui comptait, mais surtout le fait qu'il s'agissait d'Arnie.

Physiquement, Arnie en imposait, même assis dans un fauteuil roulant. Ses qualités les plus remarquables étaient sa bienveillance, sa nature douce et son grand sourire chaleureux. Arnie avait le don de pouvoir parler à n'importe quelle personne et de la mettre immédiatement à l'aise, peu importe l'occasion ou le sujet de conversation. Il était d'une rare authenticité et prenait très



Arnie Schryvers

à cœur les patients dont il s'occupait, ainsi que ses collègues du CSS et de l'ACP.

Lorsque j'ai commencé à travailler à l'ACP en l'an 2000, j'ai appris à mieux connaître Arnie. Son professionnalisme m'a toujours impressionné. Il avait une excellente compréhension du processus de réadaptation et savait instinctivement quels problèmes devaient être traités dès l'admission d'un patient à l'hôpital. Je l'ai vu gérer adroitement des situations difficiles en trouvant le juste milieu entre les besoins d'un patient et les exigences de l'hôpital. Arnie était un porte-parole redoutable qui interpellait sans hésitation ses coéquipiers au CSS afin de s'assurer que maximiser l'autonomie des patients demeurait primordial. Et il le faisait tout en entretenant des relations saines et constructives.

Lorsqu'Arnie et Orpha, qui avait été tout aussi remarquable comme infirmière en soins cliniques externes, ont pris leur retraite à la fin de 2002, on s'est inquiété de trouver un successeur compétent pour remplir le rôle clé de conseiller auprès des membres de l'ACP hospitalisés au CSS, et je soupçonne qu'Arnie l'était aussi. Après tout, le Manitoba faisait l'envie des autres divisions de l'ACP ailleurs au Canada. Après son départ, le poste a été pourvu par une série de conseillers, dont certains de ses pairs, mais il a fini par être supprimé. Bien que LM Manitoba continue de désigner une personne pour s'occuper des relations avec ses membres hospitalisés, il n'y a plus ni bureau ni présence permanente à temps plein sur l'unité de réadaptation des médullolésés. Je ne doute pas qu'Arnie en ait été particulièrement déçu, mais nous continuons

à accomplir un travail des plus utiles et nous disposerons bientôt de bénévoles dûment formés au soutien par les pairs. En collaboration avec la personne désignée pour s'occuper des relations avec nos membres hospitalisés, ils veilleront à ce que l'essence même du mentorat par les pairs demeure une composante essentielle du programme de réadaptation du CSS. Je pense qu'Arnie en serait heureux.

Quand je réfléchis à l'histoire de notre association et que je consulte ses archives certains noms et événements retiennent particulièrement mon attention. La durée du mandat d'Arnie, notre premier conseiller en milieu hospitalier et celui qui a occupé cette fonction le plus longtemps, ainsi que son influence sur la vie de tous les membres qu'il a aidés, comptent sans conteste parmi les plus importants de notre histoire. Merci, Arnie!

Dan Joannis, directeur général



Orpha et Arnie Schryvers en 2002

Soutien financier au logement au Manitoba



Confrontés à un coût de la vie plus élevé que jamais, de nombreux Manitobains et Manitobaines connaissent des difficultés financières et craignent de se retrouver sans logement. Il existe trois types de soutien financier auxquels ils peuvent avoir accès pour les aider à se procurer et conserver un logement sécuritaire et stable.

Allocation pour le loyer

L'allocation pour le loyer est une aide financière destinée aux locataires à faible revenu d'un logement privé et aux bénéficiaires de l'aide à l'emploi et au revenu (AER). La demande des bénéficiaires qui ne vivent pas dans un logement subventionné sera évaluée en même temps que leur demande de l'AER. Si elle est approuvée, les prestations de cette allocation s'ajouteront à leurs prestations mensuelles de l'AER. Si vous ne bénéficiez pas des prestations de l'AER, vous pouvez soumettre une demande d'allocation pour le loyer si :

- vous payez un loyer ou des frais de pension pour un logement non subventionné;
- vous êtes seule et votre revenu annuel net est inférieur à 28 096 \$ ou vous êtes seule et âgée de 55 ans ou plus et votre revenu annuel net est de 32 432 \$;
- vous êtes admissible au Crédit d'impôt pour personnes handicapées ou vous recevez des prestations d'invalidité du RPC;
- votre revenu annuel est de 36 768 \$ pour 2 personnes, 47 392 \$ pour 3 ou 4 personnes, et 58 400 \$ pour 5 personnes ou plus;
- vous avez des enfants à charge dans votre logement et le revenu annuel net de votre ménage est de moins de 47 392 \$ pour 2 à 4 personnes et de

58 400 \$ pour 5 personnes ou plus;

- vous avez la citoyenneté canadienne ou la résidence permanente du Canada.

Vous ne pouvez pas soumettre une demande d'allocation pour le loyer si :

- vous louez votre logement de Logement Manitoba;
- vous recevez, ou l'endroit où vous habitez reçoit, un autre type d'allocation ou de subvention de logement;
- vous demeurez dans une réserve des Premières Nations;
- vous vivez dans un centre d'hébergement de soins de longue durée, un hôpital ou un établissement de soins en résidence.

Pour faire une demande d'aide au loyer sans être bénéficiaire de l'AER, vous pouvez télécharger le formulaire à cet effet du site www.gov.mb.ca/fs/eia/rent_assist.fr.html ou appeler les Services provinciaux pour recevoir le formulaire par la poste : 204-948-7368 (Winnipeg), 1-877-587-6224 (sans frais) ou 204-948-3698 (ATS).

Le volet Itinérance de l'Allocation pour le logement Canada-Manitoba

Il s'agit d'une aide au loyer destinée aux personnes itinérantes ou à risque de se retrouver sans logement. Elle vise à assurer la stabilité du logement en aidant à payer le loyer et vous suit peu importe où vous déménagez. Enfin, vous pouvez vous en servir n'importe où sur le marché de location privé. Pour être admissible à cette allocation, vous devez :

- toucher l'AER ou l'allocation pour le loyer destinée aux non-bénéficiaires de l'AER ou avoir un revenu net annuel inférieur au seuil de revenu du Programme de soutien aux personnes handicapées de l'AER;
- avoir des besoins impérieux en matière de logement en raison d'un manque de moyens financiers;
- vivre dans un logement privé et avoir déjà signé un bail.

Vous ne pouvez pas demander cette prestation si :

- vous louez votre logement de Logement Manitoba ou d'un autre organisme de subvention de logements;
- vous vivez dans une réserve des Premières Nations;
- vous vivez dans un hôpital ou un établissement de soins en résidence.

Pour plus de renseignements et pour soumettre une demande de l'Allocation pour le logement Canada-Manitoba, consultez le site www.gov.mb.ca/housing/progs/cmhb/cmhb-homelessness.fr.html.

Pour obtenir un formulaire de demande par la poste ou si vous avez des questions, écrivez à CMHBSI@gov.mb.ca.

Il arrive que les fonds soient épuisés et que de nouvelles demandes ne soient plus acceptées jusqu'à ce que de nouveaux fonds soient disponibles. Veuillez donc consulter le site régulièrement.

Le Fonds d'allègement des loyers du Manitoba (Banque d'aide au loyer)

dépôt de garantie ou votre loyer, ou si en raison d'un manque de moyens financiers vos factures de services publics compromettent la sécurité de votre logement, vous pouvez demander jusqu'à 2 500 \$ en prêt sans intérêt ou l'équivalent de deux mois de loyer (selon le moindre des deux). Le prêt peut être remboursé mensuellement sur une période maximale de 2 ans (avec possibilité de prolongation dans certains cas). Il n'y a ni frais, ni vérification de crédit. Le programme peut également vous aider à lutter contre la vermine et l'accumulation compulsive de biens, à couvrir vos frais de nettoyage et de déménagement, à négocier avec un propriétaire.

Admissibilité

- Résider au Manitoba et être à risque de perdre son logement.
- Avoir un revenu faible ou modeste de 67 000 \$, ou de 84 000 \$ avec personnes à charge.

Le Fonds d'aide au loyer/Banque de loyer est un programme de dépannage de dernier recours visant à prévenir l'expulsion et l'itinérance des locataires. Tout remboursement de prêt est réinvesti dans le fond afin de

en aide à d'autres personnes. Vous pouvez soumettre une demande sur le site www.manitobahelps.com/fr/accueil.

Si vous éprouvez de la difficulté ou de l'inquiétude quant à la stabilité de votre logement ou avez besoin d'aide pour remplir un formulaire de demande, communiquez avec LM Manitoba. Un conseiller ou une conseillère pourra vous aider à le faire ou vous orienter vers un organisme de services qui le pourra.

Rebecca Norman, conseillère en réadaptation – Services aux Autochtones

Join our
MAILING LIST

Sign up for our email list to receive periodic news and updates from SCI Manitoba.

Scan the QR code with your phone or go to
<https://rebrand.ly/scimanitoba-subscribe>



Scan me with your phone

 Like and follow us on Facebook | www.scimanitoba.ca



Renaissance et résilience

De retour aux soins infirmiers après une lésion médullaire

Laurence Haien s'entretient avec Maggie Klatt, membre de LM Manitoba.

Parlez-nous un peu de vous.

Je m'appelle Maggie et je suis dans la trentaine. Je suis originaire de Hillside Beach près de Grand Beach. J'ai grandi dans des familles d'accueil pendant une dizaine d'années et à 18 ans j'ai déménagé à Winnipeg. J'ai obtenu mon baccalauréat en sciences infirmières en 2020 et j'ai travaillé sur une unité de soins médicaux-chirurgicaux pendant trois ans. Je vis avec Kyle, mon partenaire depuis trois ans.

J'aime lire, aller à des concerts, jardiner, pêcher, faire du campin et de la randonnée. J'aime le point de croix et j'ai récemment appris à crocheter. Auparavant, je suivais des cours de danse à la barre, mais depuis ma lésion médullaire, j'ai arrêté. Je vais plutôt au gym maintenant.

Parlez-nous de votre lésion médullaire.

En 2023, après le diagnostic d'une hernie discale, je devais subir une intervention chirurgicale. Une semaine avant l'intervention, j'ai commencé à ressentir des symptômes neurologiques graves et j'ai dû subir une intervention chirurgicale urgente le lendemain. Après l'opération, j'ai été transférée à l'unité de réadaptation des personnes médullolésées de l'hôpital de réadaptation du CSS, où je suis restée pendant environ deux semaines. Après ma sortie de l'hôpital, j'ai suivi des séances de physiothérapie en clinique externe pendant environ six mois. C'est à ce moment-là qu'on a diagnostiqué chez moi une lésion médullaire incomplète aux niveaux L5 et S1. Je ressens une perte de sensation dans la région de l'aîne. J'ai une sensation limitée à certains endroits de mon fessier et de mes cuisses et j'ai des sensations allant de picotements à un engourdissement total.



Kyle et Maggie

Qu'avez-vous ressenti après avoir appris que vous aviez une lésion médullaire?

Lorsqu'on m'a dit qu'on ne savait pas combien de temps je mettrais à me rétablir, j'ai eu le sentiment que ma vie telle que je la connaissais jusqu'à ce moment-là était finie. C'était une nouvelle dévastatrice pour une jeune femme. On m'a dit que je perdrais peut-être le contrôle de mes fonctions intestinales, vésicales et sexuelles, ou qu'il pourrait être limité. En entendant ça, c'était comme si je venais de perdre mon indépendance. Je m'inquiétais de ce que Kyle allait penser de moi et je pensais que c'en était fini de notre relation.

Pouvez-vous nous en dire plus sur l'impact que vous pensiez que ça pourrait avoir sur votre relation?

Lors de ma première rencontre avec ma physiatre (spécialiste de la réadaptation physique), elle m'a

expliqué clairement en quoi consistait ma lésion médullaire. Je lui ai alors demandé : « clairement en quoi consistait ma lésion médullaire. Je lui ai alors demandé : « Pendant combien de temps est-ce que je vais rester comme ça? » Quand elle m'a répondu : « Je ne sais pas », j'ai éclaté en sanglots. Je n'étais pas comme quelqu'un qui s'est cassé le bras ou la jambe et à qui on dit combien de temps ça lui prendra pour guérir et revenir à la normale. Je pensais que Kyle serait dégoûté et gêné en ma présence, qu'il me quitterait.

En fin de compte, comment ça s'est passé avec Kyle?

J'ai appelé Kyle en pleurant. Il est venu me voir à l'hôpital. Je lui ai tout raconté. Il m'a prise dans ses bras et nous avons pleuré ensemble.

Il a été l'un de mes plus ardents défenseurs et soutiens pendant toute cette épreuve. Il m'aidait à nettoyer après une fuite urinaire. Il me demandait régulièrement si je ressentais une amélioration au niveau de mes sensations et partageait ma joie lorsqu'il y en avait. Aucun de mes anciens partenaires n'aurait fait ce que Kyle a fait pour moi et ne m'aurait accordé le soutien dont j'avais besoin. Kyle me rassurait en me disant : « Je reste là. »

Avez-vous pensé ou ressenti autre chose à ce moment-là?

Lorsque j'étais en visite chez des amis ou dans ma famille, je me sentais mal à l'aise quand j'avais une fuite urinaire. Si je riais trop fort, si je toussais ou si je me penchais pour regarder un article sur la tablette du bas dans un magasin, j'avais parfois un accident urinaire.

Incapable de sentir quand ma vessie était pleine, je devais régler une alarme aux 6 heures pour me rappeler de me cathétériser. Je devais acheter des cathéters, des gants médicaux et des produits pour l'incontinence, ce que je trouvais très gênant. Je devais tout planifier lorsque je sortais; je ne pouvais plus être spontanée. Avec le temps, je me suis désintéressée de tout.

J'avais des épisodes de dépression avant ma lésion médullaire et je prenais des médicaments pour ça. Cependant, ma dépression a empiré après ma lésion médullaire. Je ne pouvais plus marcher aussi loin qu'avant, je ne pouvais plus me pencher, ni aller au gym, ce que j'aimais faire avant. J'ai commencé à manger plus, à boire plus d'alcool et à mettre du poids. Puis c'est devenu un cercle vicieux.

Qu'est-ce qui vous a aidée dans les circonstances?

Avec le temps, j'ai pu retourner au gym. J'ai suivi un programme d'entraînement intensif deux jours par semaine et je prévoyais mes visites aux toilettes en fonction de cet horaire. Une fois cet entraînement terminé, j'ai essayé différents cours d'exercices physiques trois jours par semaine, afin de trouver ce qui convenait le mieux à mon corps et de reprendre le dessus sur ma vie.

Environ 9 mois après l'opération, on m'a prescrit de la pseudoéphédrine pour m'aider à contrôler ma vessie. Tel qu'on me l'avait suggéré, j'ai commencé à participer à des séances hebdomadaires d'exercices de renforcement du plancher pelvien. On m'a donné des exercices à faire à la maison et des conseils sur comment me positionner quand j'allais aux toilettes. À peu près deux mois plus tard, je n'avais plus besoin de me cathétériser et j'ai pu alors réduire la fréquence de réglage de mes alarmes. Je continue cependant d'aller à ces séances environ une fois par mois.

Qu'est-ce qui a changé?

J'ai retrouvé de la sensation dans les parties de mon corps où j'en avais perdu. Grâce aux médicaments et aux exercices de renforcement du plancher pelvien, j'ai repris le contrôle de mes fonctions intestinales et urinaires et je suis maintenant consciente quand ma vessie est pleine. On m'injecte du Botox dans les muscles fessiers et les hanches pour soulager la tension musculaire, ce qui m'aide à bouger plus facilement et librement.

Parlez-nous du travail que vous faisiez au moment de votre lésion et ce qui a changé depuis.

Au moment de ma lésion, je travaillais dans un service d'orthopédie, ce qui était physiquement exigeant. Chaque infirmière était responsable de 7 à 10 patients, dont plusieurs avaient besoin de beaucoup d'aide pour se déplacer. Il fallait souvent se pencher, soulever les patients, se tenir debout, marcher et travailler pendant 12 heures.

Comment avez-vous envisagé retourner au travail après votre LM?

J'ai d'abord pensé que c'en était finie de ma carrière d'infirmière, puis je me suis mise à réfléchir à quels autres types de soins infirmiers je pourrais me consacrer.

Aviez-vous d'autres préoccupations?

Heureusement, Kyle avait un emploi à temps plein et moi, j'avais droit à l'assurance-emploi. De plus, j'avais droit à des prestations d'invalidité, en vertu du Plan d'invalidité et de réadaptation du Régime d'avantages sociaux des employés du secteur de la santé du Manitoba offert par mon employeur. Cependant, on m'a informée que, avant de recevoir ces prestations, il fallait être absent du travail pendant 119 jours. En attendant que mes demandes de prestations soient traitées et que les diverses périodes d'attente se terminent, Kyle et moi avons connu des temps difficiles financièrement.



Parlez-nous de votre retour au travail.

Quand j'ai appris que j'avais une hernie discale, j'ai contacté une des personnes responsables du Plan d'invalidité et de réadaptation pour l'informer que je serais en congé de maladie. Ensuite, lorsque je me suis sentie prête à reprendre le travail, un gestionnaire du Régime d'avantages sociaux qui avait été assigné pour s'occuper de mon cas, a engagé Tracy Ducharme, propriétaire d'une entreprise privée de réadaptation professionnelle, pour m'aider à me préparer à retourner au travail. Je tiens ici à remercier Tracy, qui m'a beaucoup soutenue à ce moment-là.

J'avais beaucoup de démarches à faire pour retourner au travail, comme consulter régulièrement les offres d'emploi de l'ORSW et de Soins communs, poser ma candidature à des emplois pour lesquels je me sentais capable et coordonner des réunions d'équipe avec plusieurs personnes, dont ma gestionnaire de cas, des employés des ressources humaines, des services de santé au travail et d'hygiène de l'environnement. La communication n'était pas toujours des meilleures : on oubliait parfois ce qui avait déjà été discuté ou je recevais des courriels qu'on m'avait déjà envoyés et des formulaires que j'avais déjà remplis. De plus, toutes les deux ou trois semaines je devais être évaluée par un physiothérapeute, afin que toutes les personnes impliquées dans mon dossier soient tenues au courant de mes limitations et de l'évolution de mes capacités fonctionnelles. Parfois, tout ça me frustrait.

Le fait que j'étais en transition professionnelle lorsque j'ai subi ma lésion médullaire a également compliqué les choses. Ayant quitté mon poste en traumatologie orthopédique, j'avais entrepris le programme de formation en soins intensifs. Toutefois, comme je ne l'avais pas encore terminé, je n'occupais pas de poste sur cette unité. Après un certain temps, j'ai tenté un retour au travail en chirurgie orthopédique non urgente. Les horaires me convenaient, la charge de travail était raisonnable, mais au fond c'était pas ce que je voulais faire. J'ai donc continué à postuler à d'autres postes ailleurs dans l'hôpital.

Je viens d'être embauchée comme infirmière en salle d'opération et j'ai commencé une formation de quatre mois du lundi au vendredi dans cette spécialité. Lorsqu'elle sera terminée, j'occuperai un poste permanent à temps plein, avec des horaires de jour, de soir et, à l'occasion, de garde. Physiquement, le travail me va. Jusqu'à présent, je trouve ça un peu stressant, parce que le champ de pratique est différent de ce que je faisais avant et j'ai beaucoup à apprendre. Au lieu d'examiner des patients de la tête au pied, d'installer des perfusions intraveineuses, de donner des médicaments et de changer des pansements, maintenant j'entre dans une salle stérile, je prépare trente instruments ou plus et je travaille avec des chirurgiens. Le travail en équipe est primordial et j'apprécie ce genre de travail et les tâches à accomplir.

Qu'est-ce que le retour au travail vous a apporté?

Ça m'a aidé à retrouver un rythme de vie normal, en structurant et en donnant un sens à ma vie.

Avez-vous connu d'autres difficultés quand vous avez repris le travail?

Quand j'ai quitté l'unité de traumatologie orthopédique, mes collègues ne semblaient pas me prendre au sérieux lorsque je leur disais que je ressentais de la douleur intense au niveau du dos et que j'avais des problèmes de mobilité. Parfois, elles me regardaient d'un air sceptique ou ne disaient rien.

Aujourd'hui, un an plus tard, je suis de retour et mes collègues ne savent pas trop ce qui m'est arrivé. Beaucoup d'entre eux me posent des questions sur ce qui s'est passé aux soins intensifs et mon retour au travail. Je me sens obligée de leur répondre, ce qui réveille en moi une partie de la honte que j'avais réussi à surmonter.

Lésions Médullaires Manitoba vous a mis en relation avec une personne qui s'est retrouvée dans une situation semblable à la vôtre. Pouvez-vous nous en parler?

J'étais déprimée et je ne voyais presque plus mes amies. Ça m'a fait du bien de parler à quelqu'un qui comprenait ce que je vivais. Parfois, c'était triste et

préoccupant, parce que sa lésion médullaire a limité sa vie. Par exemple, elle n'arrive plus à marcher, à se pencher et à faire plein de choses comme avant. Nous continuons à nous envoyer des textos. Nous sommes devenues amies; je suis allée chez elle et nous avons dîné ensemble. J'encourage d'autres membres médullolésés d'entrer en relation avec quelqu'un dans la même situation qu'eux, peu importe la gravité ou l'étendue de leur blessure.

Vous avez mentionné le deuil en lien avec une lésion médullaire. Pourriez-vous nous en parler?

On passe tous par diverses étapes du deuil. Au cours des deux dernières années, j'ai vécu toutes sortes d'émotions. Quand on m'a dit que j'aurais à me cathétériser ou à me déboucher le colon, ma première réaction a été : « Non, il n'en est pas question ! » Il y avait des jours où j'essayais de marchander pour me sortir de cette situation et d'autres où je me sentais triste ou en colère. Puis, mon état s'est amélioré avec le temps. Je ne souffre plus. Je suis avec quelqu'un qui m'aime et qui m'accepte. J'espère toujours me rétablir davantage. Je me dis que si Kyle et moi avons réussi à tenir le coup ces deux dernières années, nous pouvons y arriver pour toutes les années à venir.

Compte tenu de ce que vous savez aujourd'hui, y a-t-il quelque chose que vous auriez fait autrement?

Si j'avais su que j'allais me retrouver avec une lésion médullaire, je me serais battue encore plus fort avec les médecins pour obtenir un diagnostic de hernie discale plus tôt et me faire opérer, pour éviter l'aggravation de la hernie discale à l'origine de ma lésion médullaire. Lorsqu'au départ, je cherchais à me faire soigner, beaucoup me disaient qu'il s'agissait tout simplement d'une sciatique et d'y aller mollo. Je sentais qu'on ne me prenait pas au sérieux.

Avez-vous des conseils à donner aux personnes qui viennent d'être blessées?

Si vous venez d'être blessé, faites tout ce que vous pouvez pour vous rétablir physiquement, car comm

le dit le vieux dicton : *À force de ne pas s'en servir, on le perd.* J'ai trouvé ça difficile de recommencer à faire de l'exercice, non seulement parce que j'avais perdu de la force musculaire, mais aussi parce que j'avais pris du poids. Lorsque je ne faisais pas mes étirements ou les exercices prescrits, mon côté droit se contractait et me fai-sait mal. Ça m'a forcée à faire de l'exercice. C'est facile de se prendre en pitié et de trouver des excs en disant que ça demande trop d'efforts, mais ce qui fait encore plus mal, c'est de perdre la mobilité qu'on pourrait maintenir ou augmenter. De plus, soyez ouvert à essayer divers types de thérapie, comme la physiothérapie du plancher pelvien. Ça ne coûte rien d'essayer, et si vous essayez, vous ne pourrez pas dire que vous n'avez pas fait de votre mieux.

En terminant, est-ce qu'il y a autre chose que vous souhaiteriez partager avec nous?

J'encourage tout le monde à regarder l'épisode *Sinking Feeling* de Robot Chicken sur YouTube. Il s'agit d'une adaptation humoristique des étapes du deuil distinguées par la psychiatre Elisabeth Kübler-Ross. Je suis passée par toutes ces étapes, y compris celle du déni lorsque le chirurgien m'a dit que le succès de l'opération n'était pas garanti. Je

me suis alors dit : « Il n'en sait rien. » Après l'opération, je me suis dit que la perte de sensation était due à l'anesthésie, jusqu'à ce que son effet se dissipe et que je m'aperçoive que rien n'avait changé. Plus tard, j'ai prétendu que tout cela n'était qu'un mauvais rêve et que je me réveillerais le lendemain, comme si de rien n'était. Quand on m'a dit que je serais obligée de me cathétériser et de me déboucher moi-même le colon, je me suis mise en colère. Ma dépression s'est aggravée. J'ai commencé à boire et à manger davantage, à pleurer, et parfois à ignorer le réveil que j'avais réglé pour me rappeler quand je devais me cathétériser. Des fois, je restais au lit longtemps et je ne me levais que pour aller m'étendre sur le divan; je ne faisais que le strict minimum dans la maison. À la longue, j'ai fini par accepter ma condition. Bon, je ne suis peut-être pas encore arrivée à l'accepter, mais en tout cas, je m'adapte mieux aux limitations de mes activités quotidiennes et je garde espoir que mon corps continuera de guérir et que je vais retrouver davantage le contrôle de mon corps et de ma vie.

*Laurence Haien, principal conseiller en réorientation
Service d'orientation professionnelle*



Thank you to [Winnipeg Kinsmen](#), the [Kinsmen Jackpot Bingo](#), and all the loyal bingo players who purchased game cards online in the month of March!

Spinal Cord Injury Manitoba was able to raise nearly **\$5,000.00** to help launch our new Peer Support Program.



THE ACCESS STORE

We Understand, Personalize and Deliver

Overcoming a spinal cord injury can leave you feeling unsure of how to navigate this new way of life. At **The Access Store**, we provide the products and support you need to overcome these obstacles and **live a life of fulfillment and independence.**



- DAILY-LIVING AIDS
- MEDICAL SUPPLIES
- MOBILITY EQUIPMENT
- ACCESSIBILITY EQUIPMENT
- CONSTRUCTION SOLUTIONS
- & MORE!

SCAN HERE

Find access
products via
QR code



Or at www.theaccessstore.ca



T: 1-800-670-1670 | E: info@theaccessstore.com | W: theaccessstore.com

Distinguez-vous sur le marché du travail

Rédigez un CV adapté aux logiciels ATS à l'aide de l'IA

Aujourd'hui, il est essentiel d'optimiser son CV afin de capter l'attention des recruteurs et augmenter ses chances d'obtenir une entrevue. Alors, comment faire pour se démarquer? Les recruteurs utilisent souvent un logiciel de gestion des candidatures (*applicant tracking system* ou ATS) pour les filtrer en fonction des critères recherchés. Avec l'avènement de l'intelligence artificielle (IA), ces logiciels sont devenus plus perfectionnés.

Bien qu'il soit souvent question de l'IA dans les médias, certaines personnes ont encore du mal à en comprendre le fonctionnement. L'IA est un outil informatique conçu pour effectuer une tâche en suivant des patterns et des règles dérivées de données. Il peut assimiler de l'information, interagir oralement et générer du texte. Il est efficace parce qu'il traite de grandes quantités de données à l'aide d'algorithmes, afin d'identifier des patterns et formuler des propositions. L'IA est présente dans notre vie quotidienne sous la forme d'assistants personnels intelligents comme Alexa, d'outils de traduction automatique, d'applis de navigation et de recommandations de Netflix.

Pour comprendre comment s'en servir, il faut d'abord comprendre la fonction des logiciels ATS, qui ont été conçus pour accélérer le processus d'embauche. Cependant, comme ces logiciels ne sont pas parfaits, il peut leur arriver d'écarter des CV qui ne contiennent pas certains mots-clés précis. Comment savoir quels sont ces mots-clés? En repérant les mots qui sont répétés dans la description du poste. De plus, il est essentiel d'utiliser la même terminologie que celle de l'offre d'emploi, car c'est ce que le logiciel ATS va rechercher. Par exemple, si l'offre précise « expérience de Microsoft Office », indiquer « maîtrise de MS Office » peut amener le logiciel à ne pas le retenir, car il



pourrait ne pas reconnaître « Microsoft Office » et « MS Office » comme étant identiques.

Employez des polices simples, car les logiciels ATS peuvent avoir du mal à lire les polices de caractères complexes ou décoratifs. Respectez les normes habituelles de mise en forme. Les mises en page complexes, les en-têtes, les pieds de page, les graphiques et les caractères spéciaux peuvent nuire au bon fonctionnement d'un logiciel ATS. Utilisez des titres courants mis en gras tels que **Expérience professionnelle**, **Formation** et **Attestations**.

Sauf indication contraire, envoyez votre CV au format WORD. De nombreux logiciels ATS sont programmés pour mieux analyser les fichiers WORD que ceux en format PDF. Vérifiez toujours les

les consignes des offres d'emploi pour connaître les formats préférés.

Ces conseils signifient que vous devrez consacrer plus de temps à adapter votre CV en fonction de chaque emploi auquel vous postulez, un travail fastidieux qui peut prendre des heures. Heureusement, c'est là que l'IA peut vous venir en aide.

Comment utiliser l'IA pour rédiger et optimiser son CV?

Comme les entreprises utilisent de plus en plus l'IA et les logiciels ATS pour accélérer leur processus de recrutement, il est essentiel que les personnes à la recherche d'un emploi utilisent les mêmes outils pour demeurer concurrentielles. Téléversez votre CV et un lien vers l'offre d'emploi qui vous intéresse à l'aide d'un logiciel d'IA tel que ChatGPT, Gemini ou Copilot. Vous pouvez copier-coller la description du poste, le lien ou la pièce jointe. Le logiciel analysera votre CV pour vérifier si vous utilisez les mots-clés pertinents de l'offre d'emploi. Veillez à toujours inclure la description du poste, afin qu'il puisse adapter ses propositions à chacune de vos demandes.

Un logiciel d'IA peut vérifier si vos compétences et expériences de travail concordent avec le poste. Il peut faire des commentaires sur la clarté et la structure du texte et en corriger les erreurs grammaticales. Par exemple, vous pouvez lui demander de vérifier la cohérence, la grammaire, la syntaxe et l'orthographe de votre CV et d'en relever toutes les erreurs.

De plus, un logiciel d'IA peut vous suggérer des formats adaptés aux logiciels ATS. N'oubliez pas que l'IA n'est pas parfaite. Si vous lui donnez des directives pour créer un modèle de CV ou vous aider à rédiger votre CV, elle vous fournira des conseils généraux et un modèle type qui ne mettront peut-être pas en valeur vos compétences. Des renseignements détaillés sur votre expérience, vos compétences et votre formation aideront l'IA à mieux personnaliser ses propositions. Par exemple, indiquez si vous êtes un jeune diplômé ou si vous changez de carrière. L'IA est une excellente source d'inspiration et une aide précieuse pour rédiger une première ébauche, surtout si vous ne savez pas quoi écrire. Néanmoins, il est



pas en perdre de vue les limites.

Ce qu'il faut éviter

Afin de gagner beaucoup de temps, il peut être tentant de s'en remettre entièrement à l'IA en copiant-collant un CV généré par l'IA. Cependant, agir ainsi constitue du plagiat et n'impressionnera pas un employeur qui s'en rendrait compte. Étant donné les indications données à un logiciel d'IA pour concevoir un CV, il pourrait le saturer de mots-clés afin de contourner les filtres d'un logiciel ATS, donnant alors à votre CV une apparence artificielle et désorganisée.

De plus, étant donné la facilité avec laquelle l'IA permet de créer un CV, envoyer votre CV sans le retravailler donnera l'impression qu'il ressemble à ceux d'autres candidats qui ont fait de même. Vous risquez alors de ne pas vous distinguer des autres candidats.

Bien qu'il existe des plateformes informatiques pouvant générer rapidement un CV parachevé à partir de l'information que vous leur fournissez sur

vos expériences, il ne faut pas leur faire aveuglément confiance. Afin de faire correspondre votre CV le plus possible à une description de poste, elles peuvent ajouter ou omettre des compétences et des expériences qui ne correspondent pas à votre réalité. De plus, elles peuvent négliger des erreurs que seule une relecture attentive peut repérer.

L'IA est un excellent outil, mais il ne doit pas se substituer à votre effort personnel. Votre style personnel et l'attention que vous apportez à votre travail sont irremplaçables. Après avoir utilisé l'IA pour la correction d'épreuves, relisez vous-même votre CV et demandez à quelqu'un d'autre de le relire attentivement, tel un ami ou un conseiller en orientation professionnelle. Vous obtiendrez alors un CV bien rédigé et adapté aux logiciels de gestion des candidatures, un CV qui vous aidera à décrocher plus facilement le poste qui vous convient.

Bonne recherche d'emploi !

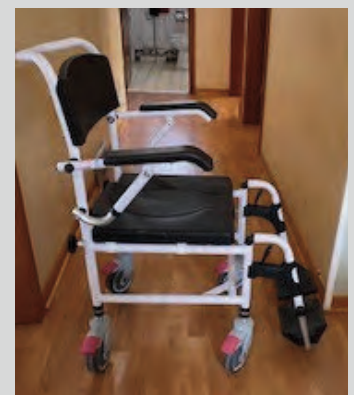
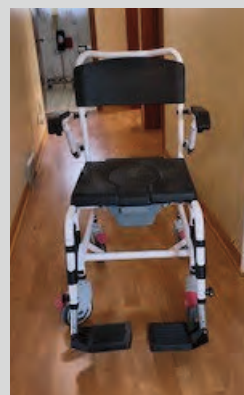
*Alexandria Toews, conseillère en réadaptation –
Services d'orientation professionnelle*

FOR SALE

Contact Kay Stewart at 204-837-1290

J6 power wheelchair, excellent condition, new batteries, charger included, selling for \$2500

Nearly new shower wheelchair, \$200



Lancement de la Prestation canadienne pour les personnes handicapées

Qu'est-ce que la Prestation canadienne pour les personnes handicapées?

La Prestation canadienne pour les personnes handicapées est un nouveau programme fédéral de soutien financier visant à réduire la pauvreté des personnes handicapées âgées de 18 à 64 ans. Le premier mois d'admissibilité à cette prestation est juin 2025 et les premiers versements se feront en juillet 2025.

Qui est admissible à cette nouvelle prestation?

Les Canadiennes et Canadiens titulaires d'un certificat valide du crédit d'impôt pour personnes handicapées y sont admissibles. De plus, ils doivent satisfaire à d'autres critères d'admissibilité liés au revenu et à l'âge. Vous et votre époux/votre épouse ou votre conjoint.e de fait devez avoir produit votre déclaration de revenus fédérale de 2024. Vous devez aussi être un résident ou une résidente du Canada et remplir au moins l'un des critères suivants :

- avoir la citoyenneté canadienne,
- avoir la résidence permanente,
- être une personne inscrite ou ayant le droit d'être inscrite en vertu de la *Loi sur les Indiens*,
- être une personne protégée,
- avoir la résidence temporaire et avoir vécu au Canada au cours des 18 derniers mois,
- avoir entre 18 et 64 ans.
- Si vous avez moins de 18 ans, vous pouvez présenter une demande quand vous aurez 17,5 ans. Cependant, elle ne sera pas traitée avant votre 18^e anniversaire. Cela signifie que vous ne recevrez pas de décision d'admissibilité ou de paiements avant l'âge de 18 ans.
- Si vous avez 65 ans ou plus, vous pourriez recevoir des paiements rétroactifs remontant à 24 mois, à compter de la date de réception de votre demande jusqu'à l'âge de 65 ans.

À noter qu'il n'y aura pas de paiements rétroactifs pour les mois d'admissibilité antérieurs à juin 2025.

Quel sera le montant de la prestation?

- Maximum de 2 400 \$/année (200 \$ par mois).
- Les montants des prestations pour la période allant de juillet 2025 à juin 2026 seront calculés en utilisant votre revenu familial net rajusté pour l'année d'imposition 2024. Ce montant sera rajusté chaque année en fonction de l'inflation pour tenir compte des changements dans le coût de la vie.

Quand pouvez-vous soumettre une demande?

- Vous pouvez soumettre une demande à partir du 20 juin 2025.
- Vous pouvez la soumettre par téléphone, en personne dans un bureau de Service Canada, ou en ligne sur le portail de présentation d'une demande.
- Les personnes admissibles recevront une lettre d'approbation avec un code de demande unique, ainsi que des instructions sur la façon de la présenter.
- Vous devrez fournir votre numéro d'assurance sociale.
- Vous devrez aussi fournir les renseignements sur le dépôt direct de votre établissement financier.
-

Questions d'ordre général

Appelez le 1-833-486-3007, de 8 h 30 à 16 h 30, heure locale, du lundi au vendredi.

No de téléscripneur (ATS) : 1-833-467-2700, de 8 h 30 à 16 h 30, heure locale, du lundi au vendredi.

De l'extérieur du Canada : 1-833-486-2919, de 7 h 00 à 19 h 30, heure de l'Est, du lundi au vendredi.

Annika Onosson, conseillère en réadaptation – Services aux Autochtones

Pleins feux sur l'accessibilité : se concerter pour affronter ensemble les obstacles à Winnipeg

La croissance et l'évolution de Winnipeg s'accompagnent d'un besoin grandissant d'infrastructures et de systèmes de soutien qui tiennent compte de la diversité de ses habitants. Les milliers de Winnipegois à mobilité réduite font souvent preuve de résilience pour circuler dans une ville inadaptée à leurs besoins et de détermination pour continuer à revendiquer plus d'accessibilité.

Défis actuels

- **Accès insuffisant aux transports en commun** Bien que *Winnipeg Transit Plus* (auparavant *Handi-Transit*) fournisse un service de transport porte-à-porte adapté aux résidents admissibles, les usagers rapportent souvent des problèmes d'horaires, de longs temps d'attente et un manque de souplesse dans leurs déplacements. Les autobus à itinéraire fixe équipés de rampes d'accès facilitent la mobilité, mais de nombreux arrêts restent inaccessibles à cause de chaussées inégales ou d'obstacles saisonniers telle l'accumulation de neige.

- **Manque d'infrastructures dans les vieux quartiers** Des quartiers riches en histoire tels le Quartier de la Bourse et certaines parties du North End ont une accessibilité très limitée. De nombreux immeubles y ont été construits avant l'adoption des lois sur l'accessibilité et n'ont ni rampes, ni ascenseurs ou toilettes accessibles, ce qui les rend difficiles à fréquenter par les personnes à la mobilité limitée.

- **Obstacles en été**

Alors qu'on a tendance à associer les obstacles à la mobilité à Winnipeg à l'hiver, l'été présente aussi des défis particuliers :

- **Zones de construction et détours :**

L'augmentation de travaux sur les routes et les

- trottoirs pendant l'été s'accompagne souvent de détours sans rampes d'accès, en mauvais état ou qui obligent les piétons à marcher sur du gravier ou de l'herbe, les rendant impraticables par les personnes en fauteuil roulant et les autres personnes à mobilité réduite.

- **Festivals et activités en plein air bondés de monde**

Alors que la saison des festivals bat son plein à Winnipeg, les personnes à mobilité réduite ne peuvent parfois pas y participer. Le nombre limité de places assises accessibles, des terrains accidentés, une signalisation inadéquate et le manque de toilettes accessibles compliquent l'accès à ces activités.

- **Terrasses inaccessibles et trottoirs encombrés**

L'été, de nombreux commerces envahissent les trottoirs avec terrasses, panneaux publicitaires en A et jardinières, bloquant souvent des passages importants et empêchant les personnes en fauteuil roulant d'y circuler facilement.

- **Mauvais entretien des sentiers de promenade et de randonnée**

Des aires de loisirs tels le parc Assiniboine ou La Fourche deviennent difficilement accessibles si les sentiers sont lézardés, mal entretenus ou sans descentes de trottoir et revêtements adéquats.

- **Problèmes dus à la chaleur**

L'exposition prolongée à une chaleur extrême peut comporter des risques importants pour la santé des personnes atteintes de lésions médullaires ou de troubles de la thermorégulation. Pourtant, les refuges climatisés et les moyens de transport accessibles pendant les vagues de chaleur sont limités.

4. Obstacles en hiver

Les hivers rigoureux de Winnipeg compliquent encore davantage la situation. L'accumulation de neige et de glace sur les trottoirs, les descentes de trottoir et aux arrêts d'autobus fait qu'il est souvent dangereux, voire impossible, d'y circuler. Bien que la Ville ait adopté une *Politique de déneigement et de déglacage*, les retards répétés dans le déneigement des voies accessibles continuent de poser de sérieux problèmes.

Solutions et ressources locales

Malgré tout, Winnipeg dispose d'un solide réseau de promoteurs des droits des personnes handicapées, de programmes novateurs et d'un nombre croissant de personnes et d'organismes vouées à améliorer leur accessibilité en tout temps.

1. Independent Living Resource Centre (ILRC) Situé sur l'avenue Notre-Dame, ce centre de ressources pour la vie autonome est un pilier de la défense des droits et de la responsabilisation à Winnipeg. Il offre du soutien par les pairs, de la formation en matière de défense des droits et de l'aide pour l'élaboration de plans de soutien individualisés. Il procède également à la vérification de l'accessibilité de divers lieux et loue des rampes d'accès portables et des tapis de terrain temporaires pour faciliter l'accès aux festivals et aux manifestations en plein air. Son action saisonnière permet de repérer et de résoudre en temps réel des obstacles propres à l'été.

2. Manitoba Possible

Cet organisme dynamique s'efforce d'éliminer les obstacles et de promouvoir la participation de tous les membres de la communauté. Grâce à son programme *Accessibility Pathway*, Manitoba Possible aide les entreprises à améliorer l'accès physique à leurs établissements, qu'il s'agisse de terrasses, d'entrées ou de toilettes. Il conseille les organisateurs d'activités locales sur l'aménagement accessible des sites, la signalisation et les services de base pendant la saison de forte affluence.

3. Barrier-Free Manitoba, une initiative locale et non partisane, a joué un rôle déterminant dans l'élaboration de la *Loi sur l'accessibilité pour les Manitobains* dont elle continue de veiller à l'application et au respect. L'été, de concert avec la Ville,

elle voit à ce qu'il y ait au moins 1,8 mètre d'espace dégagé sur les trottoirs autour des terrasses et des panneaux publicitaires amovibles. Les entreprises qui se conforment à cette mesure en s'assurant que le trottoir devant leur commerce est sécuritaire pourront se voir remettre par la Ville un autocollant qui reconnaît leur participation à l'accessibilité des espaces publics.

4. Activités sportives et récréatives accessibles

La piscine Pan Am, le Dakota Community Centre et la Manitoba Wheelchair Sport Association offrent des programmes d'activités récréatives inclusives toute l'année. En été, la MWSA met des fauteuils roulants tout-terrain et des fauteuils roulants pour la plage à la disposition des personnes à mobilité réduite, afin que tous puissent profiter des parcs, des sentiers et des installations de plein air de Winnipeg.

5. Projets municipaux et solutions en temps réel

La Ville prend également des mesures pour améliorer l'accessibilité, surtout pendant l'été :

- Dans le cadre du programme *Accessible Detour*, des détours temporaires plus sécuritaires sont mis en place autour des zones de construction, tracés avec la participation de défenseurs des intérêts des personnes handicapées.
- Le Service 311 demeure un outil essentiel pour les résidents qui souhaitent signaler des obstacles tels des sentiers bloqués ou des trottoirs dangereux.
- Le Service des parcs et loisirs procède à des opérations de maintenance intensives dans les zones à forte circulation, réparant les trottoirs dégradés et installant des descentes de trottoir.
- Les bibliothèques publiques et les centres communautaires sont des endroits faciles d'accès où s'abreuvoir, se rafraîchir et s'asseoir pendant les vagues de chaleur.
- L'appli *AbleRoad*, qui a l'appui de Manitoba Possible, permet aux usagers de repérer et de signaler des obstacles, tels les trottoirs bloqués ou les surfaces en mauvais état, avec des mises à jour en temps réel pour tous les usagers.

Maintenir le cap face aux difficultés

Ces organismes locaux et programmes municipaux constituent un réseau de soutien et d'innovation qui contribue à faire de Winnipeg une ville accessible, une ville où tout le monde peut se déplacer, participer à la vie en société et s'épanouir en tout temps.

L'accessibilité ne se résume pas seulement à se conformer à des normes; il s'agit aussi de dignité et de participation à la vie communautaire. Winnipeg a fait de grands pas, mais il reste encore beaucoup à faire. À mesure que de plus en plus de personnes se rallient à notre cause et se font entendre, nous pouvons envisager et aménager une ville où tous se sentent accueillis.

Luttons pour plus d'accessibilité. Plus d'équité. Pour tout le monde.

Organismes de défense et de soutien

1. Barrier-Free Manitoba

www.barrierfreemb.com

Une importante coalition de citoyens qui milite pour une législation solide relative à l'accessibilité au Manitoba. Inscrivez-vous à son bulletin d'information pour recevoir des mises à jour et participer à des activités et des campagnes pour renforcer la *Loi sur l'accessibilité pour les Manitobains*.

2. Independent Living Resource Centre (ILRC)

www.ilrc.mb.ca | 204-947-0194

Le ILRC aide les gens à défendre leurs droits et les conseille sur le signalement de problèmes d'accessibilité. Il œuvre également en faveur de changements systémiques et de la réforme de politiques gouvernementales.

3. Manitoba Possible

www.manitobapossible.ca | 204-975-3010

Cet organisme appuie la promotion d'infrastructures accessibles, l'équité en matière d'emploi et l'élimination d'obstacles dans la vie quotidienne.

Contacts gouvernementaux

4. Bureau de l'accessibilité de la Ville de Winnipeg

www.winnipeg.ca/accessibility

Contact : accessibility@winnipeg.ca

Le coordonnateur du Bureau est chargé de mettre en œuvre le plan d'accessibilité de Winnipeg. Les

résidents peuvent lui faire part de leurs préoccupations concernant des obstacles municipaux ou suggérer eux-mêmes des moyens d'améliorer l'accessibilité de la ville.

4-Le Service 311 de la Ville de Winnipeg

www.winnipeg.ca/311 | Téléphone : 311

Appelez ce service pour signaler des trottoirs enneigés, des arrêts d'autobus inaccessibles ou des descentes de trottoir dégradées. Soyez précis et joignez des photos si possible.

5-Commission des droits de la personne du Manitoba

www.manitobahumanrights.ca/index.fr.html
204-945-3007

Si vous êtes victime de discrimination à cause d'obstacles à l'accessibilité dans les services publics, les transports ou le logement, vous pouvez déposer une plainte officielle à la Commission.

7. Conseil consultatif de l'accessibilité du gouvernement du Manitoba

www.accessibilitymb.ca

Ce conseil invite la population à donner son avis sur diverses normes d'accessibilité. Consultez le site pour vous informer des séances de consultation et des invitations à y participer.

Engagement communautaire et bénévolat

8. Community Living Manitoba

www.aclmb.ca

Ce site offre une trousse d'interventions possibles et de la formation aux particuliers qui souhaitent s'engager en faveur de collectivités et de milieux de travail plus inclusifs.

9. Transportation Options Network for Seniors

www.tonsmb.org

Bien que ce groupe soit centré sur les personnes âgées, il traite régulièrement de questions liées au transport adapté et à la mobilité et peut être un partenaire solide pour la sensibilisation aux besoins en matière de transport au sens large.

Natasha Schreyer, conseillère en réadaptation – Services aux personnes médullolésées hospitalisées

Posez la question à une conseillère en réadaptation.



Dans ce numéro, nous répondons à la question d'une lectrice sur avoir un enfant après une lésion médullaire. Si vous avez une question pour un autre numéro de ParaTracks, vous pouvez nous la soumettre par l'entremise de votre conseillère ou conseiller ou de façon anonyme sur notre site web www.scimanitoba.ca/ask.

Même si une lésion médullaire peut avoir un sérieux impact sur la vie de tous les jours, ça ne signifie pas pour autant que vous ne pouvez plus concevoir un enfant, ni devenir parent. Des femmes médullolésées, à quelque niveau que ce soit, ont mené à terme leur grossesse et accouché d'enfants en bonne santé. Comme tout parent futur, il faut s'y préparer, s'entourer de personnes qui vont vous soutenir et prendre des décisions éclairées.

Devenir enceinte avec une lésion médullaire nécessite de tenir compte de considérations particulières. La gestion des médicaments, la préparation à un fonctionnement urinaire et intestinal différent et l'évaluation de sa mobilité physique font toutes parties du processus de planification. Consulter un ou une physiatre peut vous aider à vous orienter dans le monde de la médecine. Ce professionnel, ainsi que des gynécologues-obstétriciens expérimentés, peuvent vous aider à coordonner les soins adaptés au niveau de votre lésion médullaire et à votre famille qui va s'agrandir.

Comme l'a mentionné une mère atteinte d'une lésion médullaire incomplète au niveau L4/L5, elle a dû faire face à des difficultés plus nombreuses de mobilité et de gestion intestinale pendant sa grossesse, problème courant aggravé par les effets naturels de la grossesse. « À cause de lésions nerveuses suite à une opération, je n'ai pas pu avoir une épidurale ou une anesthésie rachidienne. J'ai dû avoir une césarienne sous anesthésie générale. C'était pas ce que j'avais prévu, mais tout s'est bien passé. » Malgré un post-partum difficile, elle ajoute : « Chaque jour, ma situation s'améliore et je recommencerais sans hésiter. »

Une autre membre a souligné la nécessité d'une meilleure coordination des soins : « Étant donné que mon premier accouchement ne s'était pas bien passé, j'ai prévu une césarienne pour le deuxième. Le plus frustrant, c'est le manque de ressources et de coordination entre les médecins. » Elle a fait remarquer que la spasticité peut intensifier l'inconfort et la douleur, ce qui rend indispensable un soutien spécialisé. Cela dit, elle n'a eu aucun problème de fertilité et est présentement enceinte de 7 mois de son deuxième enfant.

Devenir parent avec une lésion médullaire est un cheminement très personnel, mais pas impossible. Avec une bonne équipe, des attentes réalistes et l'accès à des conseils médicaux avisés, vous pourrez relever les défis sur votre chemin et connaître la joie d'être parent. L'expérience en vaut la peine et votre cheminement sera unique à vous. e plus, vous ne serez pas seule à vous y engager.

Voici quelques liens à des renseignements utiles sur la fertilité et la grossesse après une lésion médullaire.

La grossesse après une lésion de la moelle épinière
www.community.scireproject.com/topic/pregnancy/SCIRECommunity

Grossesse et femmes atteintes d'une lésion médullaire

www.msktc.org/sites/default/files/2022-06/SCI-and-Pregnancy-508.pdf

Comment une lésion médullaire peut-elle affecter la fertilité?

www.sci-can.ca/blog/how-can-spinal-cord-injury-affect-fertility (en anglais seulement)

Terra Coulter, conseillère en réadaptation – Services aux personnes médullolées hospitalisées

Nouvelles de la MPF

Conseil d'administration de la MPF

Doug Finkbeiner, c.r. (président)

Kristine Cowley, PhD (vice-présidente)

James Richardson Jr. (trésorier)

Lyall Hallick

Dre Lindsay Nicolle

Leonard Steingarten

John Wallis

Les fonds de la MPF sont consacrés à quatre grands domaines qui ne bénéficient d'aucune autre source de financement au Manitoba :

- les projets spéciaux,
- les essais de produits,
- la recherche,
- l'aide directe aux Manitobaines et Manitobains médullolésés.

Toute demande d'aide doit être soumise par l'entremise de LM Manitoba. La personne qui en fait la demande doit fournir des précisions sur sa situation financière, expliquer pourquoi son budget ne suffit pas pour couvrir la dépense envisagée, et indiquer toute autre source de revenu en appui à sa demande, y compris les contributions potentielles de membres de sa famille. LM Manitoba remercie la MPF de son soutien continu à l'amélioration de la qualité de vie des personnes médullolésées vivant au Manitoba. Depuis le dernier numéro de *ParaTracks*, la MPF a approuvé des demandes d'aide totalisant 45 609,90 \$. En voici les points saillants :

- Couverture du dépôt de garantie pour la location d'un logement. Le membre et son épouse résident dans un refuge pour sans-abri et cette aide leur permettra de trouver un logement sécuritaire et abordable.
- Achat d'appareils essentiels à la mobilité et à la sécurité d'un membre (lit, ridelles et matelas, banc de transfert, siège de toilette, fauteuil roulant électrique, dossier, monte-escalier et déambulateur). L'achat de cet équipement lui permettra de conserver un niveau élevé d'autonomie, tout en réduisant les risques liés à sa mobilité réduite et aux transferts, d'améliorer sa qualité de vie, d'alléger la tâche de ses aidants et d'assurer sa sécurité à long terme chez lui et à l'extérieur.
- Couverture des honoraires médicaux requis pour remplir les formulaires de demande du crédit d'impôt pour personnes handicapées, du crédit d'impôt pour aidants naturels et du programme d'évaluation et de gestion des conducteurs. Ces demandes ont pour but d'aider le membre à demeurer indépendant financièrement et dans ses déplacements, à poursuivre son rétablissement et ses études, à assurer la stabilité de sa famille, à poursuivre ses loisirs et à participer pleinement à la vie en société.
- Rénovation d'une salle de bain afin d'en améliorer l'accessibilité, par l'installation d'une douche accessible en fauteuil roulant et d'un siège de douche, ce qui permettra au membre de prendre sa douche seul et sans aide et de ne plus dépendre de l'aide d'autres personnes.

- Rémunération d'une infirmière spécialisée dans les soins des pieds, afin de maintenir la peau et les pieds du membre en bon état en préparation de son emménagement dans un logement indépendant dans la communauté.
- Couverture des frais d'obtention de certificats de naissance de deux membres, ce qui leur permettra d'entamer les démarches pour obtenir du financement et un logement destinés à les aider à vivre de manière autonome.
- Achat d'un déambulateur à quatre roues pour un membre qui venait de recevoir son congé de l'hôpital, ce qui lui permettra de jouir d'une autonomie optimale dans son milieu de vie et de réduire les risques de chutes ou de blessures secondaires.
- Achat d'un fauteuil roulant sécuritaire, d'un coussin et d'un dossier pour un membre inscrit sur une liste d'attente de soins de longue durée, ce qui favorisera son autonomie.
- Achat d'un cadre d'appui pour toilette, d'un siège de baignoire et d'une protection de baignoire anti-éclaboussures, afin d'aider le membre à transférer plus facilement et en toute sécurité à la toilette, à réduire le risque de chutes et à assurer davantage à son hygiène personnelle.
- Achat de poids libres, d'un chariot pour faire des courses, d'un surmatelas et d'un oreiller ergonomique. Grâce aux poids libres, le membre pourra faire chez lui les exercices recommandés par son physiothérapeute; le chariot lui permettra de faire son épicerie hebdomadaire sans aide. Quant au surmatelas et à l'oreiller ergonomique, ils l'aideront à dormir avec moins de douleur.
- Couverture des frais d'un ergothérapeute spécialisé dans les lésions médullaires pour évaluer les capacités physiques d'un membre et lui recommander le matériel adapté à ses besoins.
- Couverture des frais d'un séjour de courte durée à l'hôtel et achat de denrées alimentaires pour un membre ayant été évacué de sa communauté à cause de feux de forêt. Grâce à cette aide, il pourra continuer à vivre de manière autonome en attendant de l'aide à plus long terme de la Croix-Rouge pour le logement et la nourriture, jusqu'à ce qu'il puisse retourner chez lui.
- Achat d'un déambulateur à quatre roues, de barres d'appui (y compris leur installation) et d'un manchon de compression. Grâce à cet équipement, le membre pourra désormais vaquer à ses occupations quotidiennes et participer à la vie de sa communauté de manière autonome.
- Financement partiel de l'achat d'un tricycle électrique. Ce tricycle améliorera de beaucoup la mobilité et l'autonomie du membre et lui offrira un moyen sécuritaire et accessible de s'adonner à des activités en plein air avec sa famille, de participer à la vie de sa collectivité et d'améliorer sa qualité de vie en général.

Consultez le site web de la MPF www.scimanitoba.ca/mpf pour en savoir davantage. Vous pouvez obtenir des renseignements sur les demandes d'aide en communiquant avec LM Manitoba.

ARE YOU 18 YEARS OR OLDER?

LIVING WITH SPINAL CORD INJURY?

WE NEED
YOUR HELP!

THE RESTORE NETWORK PRESENTS:

Knowledge Assessment of Secondary Health
Outcomes Post Spinal Cord Injury Survey



CONTACT RESTORENETWORK@U.CALGARY.CA FOR MORE INFO

This study has been approved by the University of
Calgary Conjoint Health Research Ethics Board
(REB21-0045).



Inscrivez-vous sur notre LISTE DE DIFFUSION

Inscrivez-vous sur notre liste de diffusion pour
recevoir régulièrement des nouvelles et des mises
à jour de LM Manitoba.

Balayer le code QR ci-dessous avec votre
téléphone ou allez à <https://rebrand.ly/scimanitoba-subscribe>.



Balayer-moi avec votre appareil



Aimez-nous et suivez-nous sur Facebook à
www.scimanitoba.ca



PARTICIPANTS NEEDED

Addressing the Housing Needs of People with Spinal Cord Injury/Dysfunction

We are seeking Canadian adults with spinal cord
injury/dysfunction to complete a 45 minute online
or phone survey

WHAT IS INVOLVED?

- 45 minute survey completed online, phone, or Zoom.
- Questions about your physical health, housing, and social and mental well-being

TO LEARN MORE:

Please contact Kirstin Yuzwa, Research Associate at
+1 (416) 226-6780 x57605, email HousingStudy@sunnybrook.ca OR go to
www.homeaccessibilitytoolkit.com

Funding for this study is provided by the Craig H. Neilsen Foundation
This study has received ethics approval from the Sunnybrook Health Sciences
Centre.



Sunnybrook

