

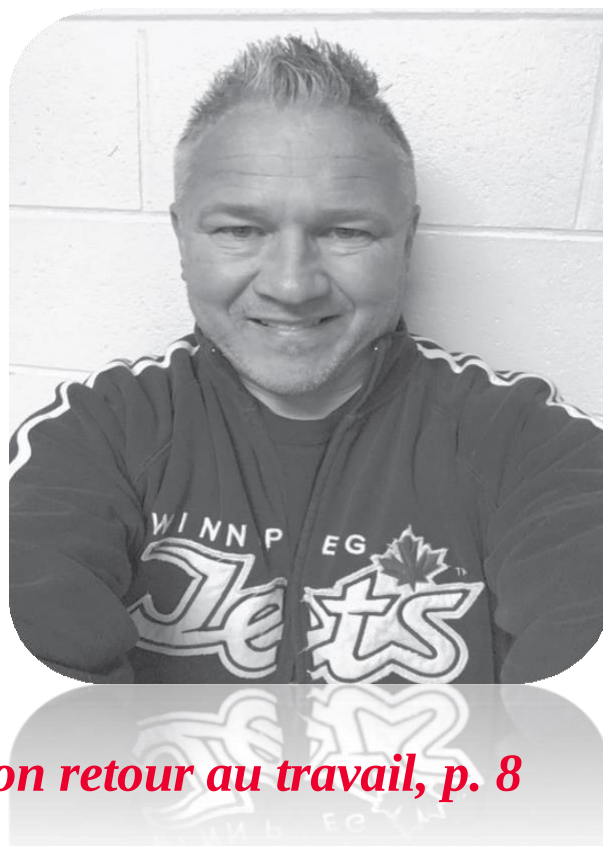
Mai 2018

Numéro du printemps

PARATRACKS

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

**Les bienfaits du travail :
raison d'être,
routine, et
structure**



Dans ce numéro :

Entretien avec Brent Daurie sur son retour au travail, p. 8

Aussi dans ce numéro :

****L'essentiel du cannabis médical, p.3***

****Plaisirs de l'été, p. 18***

****Nouveaux membres du personnel, p. 12***

****Résultats de l'enquête sur les besoins de la clientèle, p. 33***

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

Frank Borowski

Joshua Boutang

Aladar Csincsá

Justin Davey

Clara Decker

Jacqueline Dunning

Albert Ferris

Dietrich Penner

Donna Wruth

NOUS AVONS BESOIN DE VOS COMMENTAIRES ET SUGGESTIONS

Qu'aimeriez-vous lire dans les prochains numéros de *ParaTracks*?

Nous nous efforçons de publier des articles et des annonces de commerces susceptibles d'intéresser nos membres. Afin de continuer dans cette voie, nous avons besoin de savoir ce que vous pensez. Sans la rétroaction des membres de l'ACP, nous ne sommes pas certains de vous offrir l'information dont vous avez besoin.

Nous vous invitons à prendre un moment pour nous faire part de vos commentaires et suggestions. Y a-t-il un article que vous avez trouvé intéressant? Qu'avez-vous aimé dans ce numéro de *ParaTracks*? Y a-t-il quelque chose qui vous a déplu?

Veuillez faire parvenir vos commentaires par courriel à aconley@canparaplegic.org ou par téléphone au 204-786-4753 ou au 1-800-920-4933, poste 222.

L'ACP (Manitoba) Inc. n'endosse ni ne garantit aucun des produits ou services annoncés dans *ParaTracks*. Les lecteurs sont fortement invités à faire leurs propres recherches sur les produits et les entreprises qui font de la publicité avant d'acheter. Les textes qui paraissent dans *ParaTracks* ne peuvent être reproduits sans l'autorisation écrite de l'ACP (Manitoba) Inc. Veuillez prendre note que les opinions exprimées dans *ParaTracks* sont celles de leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles de l'ACP Manitoba.

L'essentiel du cannabis médical

Evan Loster

National Access Cannabis

Qu'est-ce que le cannabis?

Depuis des milliers d'années, de nombreuses cultures se servent du cannabis à des fins diverses, notamment comme plante médicinale, médicament, outil chamanique et autre ressource. On croit que l'usage du cannabis remonte à plus de 12 000 ans et qu'il était utilisé au Japon, en Roumanie, en Chine, en Égypte, en Grèce, en Inde, en Perse et en Amérique du Nord.

Les plants de cannabis peuvent être mâles ou femelles et le croisement des deux types de plants a produit des centaines de génotypes ou de variétés différentes, appelées souches.

Le cannabis se divise en trois souches : **indica**, **sativa** et **hybride**.

Les souches **indica** sont des plantes courtes et touffues originaires des montagnes de l'Hindu Kush en Afghanistan. Le cannabis indica a des effets sédatifs et apaisants sur tout le corps et on a tendance à l'utiliser la nuit pour aider à traiter, entre autres, l'insomnie, la douleur chronique, l'anxiété et l'appétit.

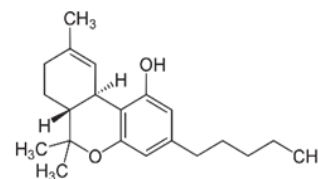
Les souches **sativa** sont des plantes hautes et filandreuses originaires des îles tropicales. Le cannabis sativa a des effets stimulants généralement ressentis davantage au niveau mental. Les souches sativa sont plutôt utilisées pendant la journée pour aider à traiter la fatigue chronique, la dépression, le TDA, les troubles de l'humeur et la douleur chronique.

Les souches **hybrides** de cannabis résultent d'un croisement d'une souche à base de sativa et d'une souche à base d'indica. Les effets des variétés de cannabis hybrides peuvent être à la fois sédatifs et mentaux, ce qui en fait des souches polyvalentes pour les patients. L'effet global d'une souche hybride est basé sur son profil terpénoïde, expliqué plus en détail ci-dessous.

Qu'est-ce qui cause les effets et les propriétés thérapeutiques du cannabis?

Produits dans les **trichomes** de la plante, les **cannabinoïdes** entraînent des effets **médicinaux** et **psychoactifs**. On trouve plus de **200 cannabinoïdes** dans le cannabis. Les plus connus et les plus étudiés sont le **THC**, le **CBD** et le **CBG**.

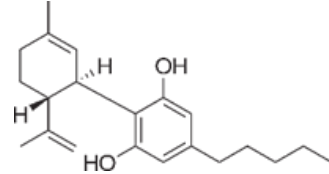
Le **THC** est le cannabinoïde le plus abondant et le plus commun dans toutes les souches de cannabis. C'est lui qui produit les effets psychoactifs ou le *high* associé au cannabis. Le THC a des effets analgésiques et antiémétiques. De plus, il stimule l'appétit et possède des propriétés thérapeutiques sédatives. Il peut aider à



traiter, entre autres, la douleur chronique, la douleur neuropathique, le cancer, le TSPT, la nausée et l'insomnie.

Le THC est plus utile à petite dose. Commencez lentement et n'augmentez pas la dose trop rapidement.

Le **CBD** est le cannabinoïde le plus abondant et le plus commun. Il ne produit pas les effets psychoactifs du THC et il peut même atténuer le potentiel psychoactif de ce dernier.



Le CBD a des propriétés anti-inflammatoires, antiémétiques, anticonvulsives, analgésiques et anxiolytiques. Le CBD peut aider à traiter l'inflammation, les convulsions ou l'épilepsie, l'anxiété, la dépression, le cancer, les affections cutanées, la maladie d'Alzheimer, les maladies du foie, la schizophrénie, et possiblement d'autres affections.

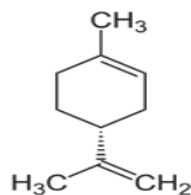
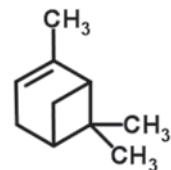
Les terpènes ou terpénoïdes sont ni plus ni moins que les **huiles essentielles du cannabis**. Ils lui donnent **son odeur ou son arôme et son goût distinctifs**. Les **différents effets** produits par les diverses souches de cannabis sont attribuables aux terpènes, car chaque souche de cannabis possède son propre **profil terpénique**.

Les terpènes du cannabis les plus communs sont l'**alpha-pinène/le bêta-pinène**, le **linalol**, le **bêta-caryophyllène**, le **myrcène** et le **limonène**.

Les souches indica ont tendance à avoir une concentration plus élevée de myrcène et de caryophyllène, alors que les souches sativa présentent une concentration plus élevée d'alpha-pinène/bêta-pinène et de limonène.

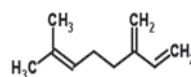
Alpha-pinène / Bêta-pinène

- Arôme de pin
- Propriétés antitumorales et anti-inflammatoires; peut aider la mémoire à court terme.
- Se trouvent dans les aiguilles de pin.



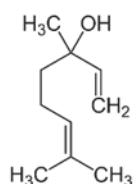
Limonène

- Arôme d'agrumes
- Propriétés antidépressives, anti-inflammatoires et antitumorales
- Se trouve dans les agrumes.



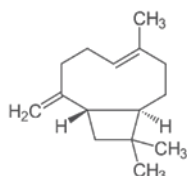
Myrcène

- Arôme de terre et de houblon
- Antioxydant, relaxant musculaire, analgésique puissant
- Se trouve dans le houblon.



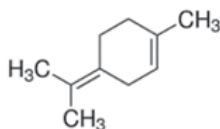
Linalol

- Arôme floral
- Analgésique, anxiolytique, sédatif et anesthésique
- Se trouve dans la lavande.



Béta-caryophyllène

- Arôme de poivre noir
- Anti-inflammatoire puissant
- Se trouve dans le poivre noir.



Terpinolène

- Arôme de citron et de pin
- Antitumoral et antibactérien
- Se trouve dans l'arbre à thé.

Si on faisait une analogie entre le cannabis et un véhicule, les cannabinoïdes en seraient le **moteur** et les terpènes, le **volant**.

Qu'est-ce que le cannabis peut traiter?

Le cannabis peut servir au traitement d'une affection donnée ou aider à alléger un seul symptôme ou plusieurs à la fois. Il pourrait aussi servir à traiter un grand nombre de symptômes :

- | | |
|--|---------------------------------|
| - <i>Insomnie</i> | - <i>Douleur généralisée</i> |
| - <i>Mal de tête et migraine</i> | - <i>Douleur neuropathique</i> |
| - <i>Surmonter un traumatisme</i> | - <i>Nausée et vomissements</i> |
| - <i>Dépression et anxiété</i> | - <i>Mobilité</i> |
| - <i>Spasmes musculaires</i> | - <i>Convulsions</i> |
| - <i>Faiblesse et épuisement</i> | |
| - <i>Inflammation et symptômes qui y sont associés</i> | |

Comment le cannabis peut-il aider une personne médullolésée?

Le cannabis peut aider à traiter plusieurs symptômes liés directement ou indirectement à une blessure médullaire, y compris la douleur, la dépression, l'anxiété, la spasticité, l'insomnie, et le contrôle de la vessie et des intestins.

Étant donné qu'il existe une grande diversité de souches, le cannabis a le potentiel de contribuer au traitement de multiples symptômes associés à une blessure telle qu'une lésion médullaire.

Le traitement de symptômes multiples, possiblement sans effets secondaires indésirables, peut réellement contribuer à améliorer la qualité de vie.

Quelles sont les voies d'administration du cannabis?

Voie	Début	Pic	Durée de l'effet	Biodisponibilité
Vaporisation	5-10 min.	10-30 min.	2-4 hres	~ 40-90 % selon le le vaporisateur.
Orale	60-90 min.	2-4 hres	6-12 hres	~30-60 % lorsque jumelé à un lipide (gras). La biodisponibilité varie en fonction du métabolisme GI.
Sublinguale	5-30 min.	45 min.-2 hres	3-4 hres	Biodisponibilité semblable à celle de la voie orale : ~30 %.

Comment le cannabis agit-il sur le corps humain?

Tous les mammifères ont un système interne de régulation biologique appelé système endocannabinoïde, découvert dans les années 1990 par Raphael Mechoulam et William Devane. Notre corps produit des endocannabinoïdes, qui sont semblables aux phytocannabinoïdes provenant du cannabis.

Notre corps produit l'anandamide et le 2-AG, deux endocannabinoïdes. Il possède en outre deux types de récepteurs des endocannabinoïdes : les récepteurs CB1 et CB2.

Le système endocannabinoïde a pour but de réguler des **fonctions ou des processus physiologiques** dans notre corps.

Voici quelques processus sur lesquels le système endocannabinoïde peut agir :

Développement neuronal	Plasticité et apprentissage synaptiques
Fonction immunitaire	Douleur
Inflammation	Reproduction
Appétit	Maladie psychiatrique
Métabolisme et énergie homéostatique	Comportement psychomoteur
Fonction cardiovasculaire	Mémoire
Digestion	Cycles d'éveil et de sommeil
Développement des os et densité osseuse	Régulation du stress et des états émotionnels

Le cannabis agit en mettant le corps en équilibre ou en homéostasie, au moyen de la régulation qui découle des interactions avec le système endocannabinoïde et d'autres systèmes biologiques internes. La plupart des affections et symptômes présentent une

corrélation avec un dérèglement dans l'organisme. Certains chercheurs, tels que Ethan Russo, croient que les êtres humains peuvent avoir une déficience en endocannabinoïdes. La consommation de cannabis peut, quant à elle, apporter un supplément de phytocannabinoïdes au système endocannabinoïde et, du fait, possiblement corriger un tel dérèglement.

Le cannabis peut-il créer une dépendance?

Le risque de dépendance au cannabis est **faible**. L'abus chronique de souches à dominante THC peut entraîner une **dépendance psychologique**, en raison du THC même et de la sensation d'euphorie qu'il provoque.

Moins de 9 % des consommateurs de cannabis deviennent dépendants à celui-ci. On n'a signalé aucun cas de surdose et/ou de mortalité lié à l'usage du cannabis.

¹ American Psychiatric Association.

² Budney, Alan J., Roger Roffman, Robert S. Stephens et Denise Walker (2007). *Marijuana Dependence and Its Treatment*. *Addiction Science & Clinical Practice*, 4(1), p. 4–16.

Comment puis-je essayer le cannabis à des fins de traitement médical au Canada?

Actuellement, l'usage du cannabis à des fins médicales est régi par Santé Canada et le gouvernement fédéral, en vertu de *Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales*. Un patient peut se voir autorisé à posséder une certaine quantité (grammes) quotidienne de marijuana séchée pendant une période maximale d'usage de 12 mois. Cette autorisation prend la forme d'un document médical que le praticien de la santé télécopie ou envoie par la poste directement au producteur autorisé par Santé Canada. Le médicament est ensuite commandé au producteur autorisé, en ligne ou par téléphone, et envoyé par la poste au client.

La première étape pour déterminer si le cannabis peut vous convenir est de demander à votre praticien ou spécialiste de la santé si le cannabis est une option de traitement dans votre cas. S'il est d'avis qu'il s'agit d'un traitement acceptable et qu'il est à l'aise de vous prescrire du cannabis à fins médicales, il remplira un document médical qui sera envoyé au producteur autorisé. S'il n'est pas à l'aise de vous prescrire du cannabis, il pourra vous recommander une clinique ou un spécialiste des cannabinoïdes qui se spécialise dans ce genre de médicaments.

Les bienfaits du travail : raison d'être, routine et structure

Dans l'article ci-dessous, Laurence Haien, conseiller principal en réorientation, services d'orientation professionnelle, s'entretient avec Brent Daurie sur son retour au travail.

Parlez-moi de vous? Où êtes-vous né et où avez-vous grandi? Êtes-vous marié? Avez-vous des enfants? Que faites-vous dans vos temps de loisir?

Je suis né à Moose Jaw en Saskatchewan et c'est là que j'ai vécu avec mes parents jusqu'à l'âge de 3 ans. Nous sommes ensuite déménagés à Winnipeg et c'est ici que je demeure depuis ce temps-là. Je suis marié depuis une douzaine d'années et j'ai une fille de sept ans qui s'appelle Shayla. J'aime jouer au golf et au hockey. J'ai commencé à patiner à l'âge de 3 ans et j'ai joué dans les ligues de hockey junior A toute ma vie, jusqu'à ce qu'on me diagnostique comme ayant une lésion médullaire. Je peux encore patiner pour le plaisir, mais je ne fais plus de hockey de compétition parce que je ne veux pas courir le risque de me blesser. Je continue de jouer au golf et j'ai joué un peu l'année dernière. On a inséré deux tiges de titane et 12 vis dans mon cou pour stabiliser mon épine dorsale, ce qui restreint ma mobilité. J'espère toutefois pouvoir continuer à m'améliorer au golf.

Quand vous a-t-on diagnostiqué comme ayant une lésion médullaire?

C'est arrivé graduellement. Plusieurs années avant le diagnostic, je ressentais de l'engourdissement et des picotements, en particulier dans l'avant-bras et la main gauches lorsque je faisais des travaux au-dessus de la tête. J'arrivais à m'en débarrasser en me secouant vigoureusement les bras et les mains. Je trouvais ça anormal, mais je continuais quand même à faire ce que j'avais à faire. Ces sensations ont persisté et j'en ai éventuellement parlé à mon médecin. J'ai passé des tests de dépistage du syndrome du tunnel carpien, mais les résultats n'étaient pas probants. J'ai aussi passé une tomo (CT scan), mais les résultats ne se sont pas avérés davantage probants.

J'ai commencé à tomber quand je jouais au hockey. Toute ma vie jusqu'à ce moment-là, j'avais eu un bon équilibre sur mes patins. De temps à autre, mes coéquipiers faisaient des commentaires lorsque je tombais. Puis, j'ai remarqué que je ressentais de l'engourdissement et des picotements dans mes bras et mes mains lorsque je m'étirais pour prendre mon bâton de hockey et que je le tenais entre mes mains. J'en ai parlé à mon médecin qui m'a alors demandé de noter ce que j'étais en train de faire quand ça se produisait. À la longue, je tombais de plus en plus souvent sur la glace et l'intensité de l'engourdissement et des picotements a progressé de mon bras et ma main gauches à mon bras et ma main droites. Je suis retourné voir mon médecin qui m'a aiguillé vers un neurologue.

Le neurologue m'a fait passer un test d'équilibre, ainsi que celui d'une piqure d'épingle pour évaluer mon degré de sensation. Il m'a dit qu'il pensait que j'avais peut-être la sclérose en plaques. Il m'a fait passer une IRM dont les résultats n'ont pas confirmé la présence de cette maladie. Il m'a alors aiguillé vers un chirurgien de l'épine dorsale. Pendant tout ce temps, je continuais à travailler. Le chirurgien m'a dit d'arrêter immédiatement de travailler et m'a fixé un rendez-vous pour une intervention chirurgicale.

J'ai été diagnostiqué comme ayant une lésion médullaire incomplète au niveau C-4, causée par une sténose, c'est-à-dire un rétrécissement du canal rachidien. J'ai eu une intervention chirurgicale au cours de laquelle des tiges ont été mises en place pour stabiliser ma colonne cervicale. Je suis demeuré à l'hôpital pendant environ une

semaine après la chirurgie. J'ai eu des problèmes avec le fonctionnement de mes intestins et de ma vessie, qui se sont résorbés avec le temps. Dans un premier temps, je faisais très attention lorsque je marchais. Je suivais des traitements de physiothérapie en clinique externe pendant lesquels je m'exerçais à développer mon équilibre, à renforcer les muscles du tronc et à marcher. Aujourd'hui, je ressens toujours de l'engourdissement et des picotements dans les mains, en particulier dans le pouce et l'index de mes deux mains. Je ressens aussi de l'engourdissement dans les mollets et les pieds. J'ai également une sensibilité réduite au chaud et au froid dans les pieds. Je marche sans aide, mais je continue à avoir des problèmes d'équilibre.

Est-ce que vous étiez employé au moment où vous avez reçu votre diagnostic? Depuis quand étiez-vous employé et qu'est-ce que vous faisiez? Pendant combien de temps avez-vous été absent du travail? À quel moment avez-vous pris conscience que vous ne pourriez pas reprendre le même emploi?

Je travaillais pour la Ville de Winnipeg depuis environ 27 ans au moment de mon diagnostic. À l'époque, j'occupais le poste d'agent d'entretien 2, ce qui veut dire qu'à toutes fins pratiques j'étais responsable de l'entretien de bâtiments. Je m'occupais de travaux de plomberie et de menuiserie mineurs, du remplacement des ampoules électriques et des filtres, ainsi que de l'entretien des systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation d'édifices appartenant à la Ville.

Au plan physique, je devais monter des échelles, grimper sur des toits, me faufiler dans des espaces serrés et confinés, lever de 18 à 22 kilos et accomplir beaucoup de travaux au-dessus de ma tête. Au moment de mon diagnostic, j'ai dû m'absenter de mon milieu de travail pendant environ 15 mois. J'ai réalisé très tôt que je ne pourrais plus retourner à cet emploi, ce qui est devenu de plus en plus évident à mesure que je prenais conscience des effets de ma blessure médullaire et que je venais à accepter le fait qu'ils seraient permanents.

Comment est-ce que ça vous a affectés, vous et votre famille, et comment avez-vous réussi à composer avec cette nouvelle réalité?

Je pense que ce fut très difficile pour ma fille qui avait environ 5 ans à l'époque. Elle a remarqué que je n'étais plus capable de faire les choses que je faisais auparavant et elle ne comprenait probablement pas pourquoi. C'était difficile pour moi et pour ma femme aussi. Nous avons vécu beaucoup d'incertitude face à l'avenir. Les médecins m'avaient dit que je mettrais environ 2 ans pour retrouver certaines de mes capacités. Mes progrès étaient lents et mon rétablissement a mis plus de temps que je ne l'avais anticipé. Je me rappelais ce que je pouvais faire facilement avant le diagnostic, comparativement à ce que je trouvais difficile de faire à ce moment-là.

Le diagnostic a changé ma vie à tout jamais et j'ai dû beaucoup modifier mon mode de vie. Une des meilleures choses que j'ai faites, quand j'ai été physiquement capable de le faire, ce fut d'aller au gym et de sortir de la maison pour aller faire des marches et respirer de l'air frais, ce qui m'a aidé mentalement et physiquement. Ça m'a aussi aidé à développer une routine et à structurer mon temps, ce qui me manquait depuis que je ne travaillais plus. Heureusement, nous avons eu beaucoup de soutien de la famille et beaucoup d'aide concrète, telle que pour l'entretien de la cour et le déneigement, choses que je ne pouvais plus faire.

Parlez-moi de votre retour au travail.

Évidemment, je me demandais quelle sorte de travail on pourrait m'offrir lorsque je retournerais travailler pour la Ville. Vous et moi avons rencontré ma physiatre et nous avons discuté d'un éventuel retour au travail. Vous lui avez décrit mon emploi antérieur et ses exigences physiques, telles que soulever 22 kilos et plus, monter des échelles, etc. Nous avons décidé d'un commun accord que je ne pourrais plus accomplir de telles tâches de façon sécuritaire. Nous avons également eu plusieurs discussions avec la consultante en gestion des cas d'invalidité (au sein du programme des avantages sociaux des employés municipaux), qui nous a informés qu'elle avait pour mandat de faciliter mon retour au travail. Elle était aimable et j'ai bien vu qu'elle avait pour principale responsabilité de m'aider à retourner au travail.

Vous avez discuté, vous et elle, de la possibilité d'une évaluation de mes capacités fonctionnelles et elle s'est occupée d'en faire la demande. L'évaluation qui s'est déroulée sur deux jours comportait une évaluation de ce qui suit : ma dextérité manuelle et digitale, ma tolérance à soulever des objets, ma capacité à monter des escaliers, ma capacité à passer d'une position assise ou accroupie à une position debout, ainsi que mon équilibre. C'était très exigeant sur le plan physique et je soupçonne que si je n'étais pas allé au gym régulièrement, je n'aurais pas pu accomplir tout ce qu'on m'a demandé de faire pendant cette évaluation. J'avais mal un peu partout dans les jours qui ont suivi. Le rapport de la physiatre et les résultats de l'évaluation de mes capacités fonctionnelles ont confirmé que j'étais dans une certaine mesure capable de reprendre le travail. Vous m'avez alors encouragé à demander une copie de l'évaluation, étant donné qu'elle me concernait, ce que j'ai fait.

Je suis retourné au travail de façon graduelle aux alentours du mois de septembre ou d'octobre 2017. La première semaine, j'ai commencé à travailler 4 heures par jour, puis j'ai augmenté mes heures de travail d'une heure par semaine jusqu'à ce que j'en arrive à travailler 8 heures par jour. Je travaillais comme concierge. Il a fallu que je m'adapte à ce travail-là, parce que je ne gagnais pas le même salaire qu'auparavant. De plus, j'avais commencé à travailler pour la Ville de Winnipeg comme concierge 28 années auparavant et j'avais peu à peu gravi divers échelons de la fonction publique de la Ville. J'ai abordé la question avec l'administration et je lui ai fait part de mes préoccupations. On m'informa que la personne qui occupait le poste avant moi prenait sa retraite et que c'était à ce moment-là le seul poste qui répondait à mes capacités physiques.

Je me suis acquitté de mon travail, tout en consultant de temps à autre les affichages de postes de la Ville pour voir s'il y avait d'autres possibilités d'emploi pour moi. Au bout de 3 ou 4 mois, j'ai vu une annonce d'un poste d'agent d'entretien 2. Je savais que je pouvais faire le travail demandé, c'est-à-dire vérifier les chaudières de chauffage à divers sites et y ajouter des produits chimiques selon les directives. J'en ai parlé au directeur des ressources humaines et lui ai fait part de mon intérêt pour le poste en question et de ma capacité à accomplir les tâches demandées. J'ai commencé ce nouvel emploi en janvier 2018. J'ai eu deux semaines de formation sur le tas avec la personne que j'allais remplacer. Je suis responsable de l'entretien d'une trentaine de chaudières en divers endroits de la ville. Je mets environ une heure par jour à me déplacer d'un endroit à l'autre. Par exemple, aujourd'hui, je vais vérifier l'eau de huit chaudières et y ajouter les produits chimiques requis. Je travaille seul et j'ai de temps à autre des contacts avec d'autres employés municipaux. Nous entrons

présentement dans la saison de la climatisation et je vais donc avoir à ajouter des produits chimiques aux appareils et aux tours de climatisation. Je serai responsable d'environ sept sites. L'hôtel de ville a une énorme tour de refroidissement.

Qu'est-ce que le fait de retourner au travail vous a apporté?

Cela m'a permis de redonner un sens à ma vie, ainsi qu'une routine et une structure qui me manquaient. Quand on ne travaille pas, c'est facile de prendre de mauvais plis, tels que ne pas bien s'alimenter, se coucher trop tard, ainsi que se lever trop tard.

Avez-vous des conseils à donner aux personnes qui ont été blessées récemment et qui ont dû interrompre leur travail par la suite?

Je pense que c'est important qu'ils aient confiance que leur vie va s'améliorer avec le temps. De plus, c'est important de demeurer motivé. Dans mon cas, ça signifiait d'aller au gym et de suivre un programme d'entraînement physique. Avant même de pouvoir le faire, j'ai dû sortir de la maison et aller marcher.

C'est aussi important de connaître ses limites physiques quand on s'entraîne. Il a fallu que je me rende à l'évidence que je ne pouvais plus accomplir ce que je pouvais faire avant ma lésion médullaire. Mon corps avait changé. Il faut savoir être patient avec soi-même.

Il est aussi important que les gens connaissent bien leurs régimes d'assurance invalidité à court terme et à long terme. Il ne faut pas tenir pour acquis que l'employeur, la personne responsable des ressources humaines, ou qu'il que ce soit va tout savoir de votre cas à ce sujet. C'est à vous de vous informer des prestations que vous recevrez, ainsi que des dates du début et de la fin de ces prestations et des diverses démarches que vous devez entreprendre pour les obtenir. Enfin, il se peut que vous deviez faire le suivi auprès des ressources humaines ou de votre employeur au sujet de ces avantages sociaux.

Avez-vous autre chose à ajouter?

Dans un autre ordre d'idées, il y a dans ma famille une personne qui est aux prises avec la toxicomanie depuis plusieurs années. Cela m'a sensibilisé au potentiel d'accoutumance de certains des médicaments prescrits pour la gestion de la douleur. Très tôt j'ai pris conscience que j'aurais à composer avec un certain degré de douleur associé à ma lésion médullaire. J'ai alors décidé de ne pas me faire prescrire des médicaments contre la douleur. Par la suite, j'ai constaté que je pouvais gérer ma douleur à un niveau acceptable en prenant seulement des Tylénol extra-fort, mais il se peut que ça ne fonctionne pas comme ça pour tout le monde.

Nouveaux membres du personnel

Je m'appelle **Artem Dolia**. Je me suis joint à la magnifique équipe de l'ACP en tant que conseiller adjoint en réadaptation en mars 2018. J'ai fait connaissance de l'ACP l'été dernier, peu de temps après mon arrivée d'Ukraine. Je suis un tétraplégique en fauteuil roulant depuis 20 ans. Pour de nombreuses personnes ayant une déficience, il leur est presque impossible de vivre de façon autonome ou de se trouver un emploi, à cause de difficultés émotionnelles et physiques qu'elles doivent surmonter. Ces personnes peuvent se prévaloir des services de conseillers en réadaptation pour acquérir les habiletés dont elles ont besoin pour composer avec leurs déficiences et

vivre de manière autonome. Mon travail à moi consiste à aider les conseillers en réadaptation à fournir des services personnalisés aux membres de l'ACP et à aider ceux-ci à gérer leurs activités quotidiennes, telles que prendre et gérer leurs rendez-vous, assurer un suivi avec leur famille et divers organismes de services sociaux.

Je suis titulaire d'un baccalauréat en travail social de l'Université d'État de Zaporizhzhia. J'ai travaillé pour le Mennonite Central Committee pendant 12 années en tant que coordonnateur de projets. J'étais responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre de projets ayant pour objectif le développement social et communautaire. Pendant que je vivais en Ukraine, j'étais chargé de gérer, superviser et évaluer des projets internationaux complexes, financés jusqu'à concurrence d'un million de dollars. Cette expérience m'a permis d'acquérir des compétences d'analyse et de gestion de projets, ainsi que celle de communiquer de manière efficace avec divers publics et groupes sociaux.

En tant que chef de projets, j'étais responsable de 10 organismes partenaires et je surveillais leurs projets de développement communautaire. Je supervisais, entre autres, la rédaction de rapports et la budgétisation et je veillais à la mise en œuvre cohérente des stratégies et des objectifs de divers projets.

Je suis très heureux de me joindre à l'équipe des services de réadaptation de l'ACP et d'aider les adultes médullolésés à établir des objectifs pertinents et à réintégrer la société.



Salut à tous. Je m'appelle Jared Funk. Je suis l'un des nouveaux membres du personnel de l'ACP. Je me suis joint à l'équipe en février 2018 en tant que conseiller adjoint en réadaptation et je vais aider les autres ici autant que je le peux. Je suis devenu membre de l'ACP en 1992 à la suite d'un accident d'automobile dans laquelle j'ai subi une tétraplégie au niveau C6. Depuis ce temps-là, je suis demeuré passablement occupé. Pendant que j'étudiais à l'université, j'ai rencontré une belle femme que j'ai épousée et nous avons maintenant trois beaux enfants.

En plus d'être fier de ma famille, je suis très fier d'avoir été pendant 13 années membre de l'équipe canadienne de rugby en fauteuil roulant, laquelle a remporté à trois reprises des médailles aux Jeux

paralympiques. Au fil des ans, j'ai eu l'occasion de représenter divers organismes et d'aider à renseigner les personnes ayant une déficience sur l'importance de se tenir en forme, de pratiquer des sports et sur les bienfaits de ces activités.

Ce travail à l'ACP est nouveau pour moi. Cependant, pendant quelque temps auparavant, j'aidais les personnes ayant une déficience par des programmes d'information et de sensibilisation du public, et ce, en faisant appel à mon expérience dans les sports. Fort de mon expérience de personne qui se déplace en fauteuil roulant depuis plus de 25 années, je crois avoir beaucoup à contribuer à l'ACP,



La vie avec un handicap au Canada

Artem Dolia

Bonjour, je m'appelle Artem Dolia et je travaille comme conseiller adjoint en réadaptation à l'Association canadienne des paraplégiques. J'ai déménagé à Winnipeg en provenance d'Ukraine en 2017. Je suis tétraplégique et je me déplace en fauteuil roulant depuis 20 ans. J'aimerais partager ici mon expérience de la vie avec un handicap au Canada.

Ma vie a complètement basculé en juin 1999. Lors d'un plongeon raté, je me suis blessé à la colonne cervicale et, sur le coup, je me suis retrouvé incapable de bouger les bras et les jambes. J'ai commencé à couler et j'ai perdu connaissance. Lorsqu'un ami a vu ce qui se passait, il m'a sorti de l'eau et a commencé à me prodiguer les premiers soins, mais je ne pouvais pas bouger et j'ai perdu connaissance à cause d'une fracture. Mon ami a appelé une ambulance et j'ai été transporté à l'hôpital. J'ai subi une opération le

lendemain. Depuis ce jour, ma vie a changé du tout au tout. J'ai dû réapprendre à manger, à m'habiller, à me raser et à écrire. Il n'a pas été facile de repartir à zéro.

Il est difficile de vivre dans un pays qui n'est pas accessible aux personnes ayant des besoins différents. C'est la raison pour laquelle j'ai décidé d'immigrer au Canada.

Mon aventure a commencé à l'aéroport de Winnipeg. Quelle ne fut pas ma surprise de voir que tous les trottoirs étaient dotés de petites rampes d'accès, ce qui les rend vraiment accessibles. Voilà une grande différence par rapport à mon pays d'origine. Ici, au Canada, pour la première fois depuis ma blessure, je pouvais sortir sans aide. J'ai un sentiment de liberté et d'indépendance même si je ne sors dans la rue que pour aller faire une promenade. Je peux me déplacer partout dans la ville sans y rencontrer d'obstacle et selon moi, c'est là quelque chose dont il faut apprécier la valeur. Beaucoup de gens d'autres pays n'ont pas cette liberté de mouvement. Bien sûr, il y a toujours des magasins, des banques et de petits restaurants sans porte à ouverture automatique, mais les gens sont généralement gentils et prêts à vous aider. Mon deuxième point marquant ça a été de pouvoir emprunter les transports en commun (autobus). C'est une sensation fabuleuse que de pouvoir prendre l'autobus et se rendre tout seul n'importe où dans la ville, dans n'importe quel centre commercial, magasin ou cinéma. Pendant les deux mois qui ont suivi mon arrivée, j'ai eu la chance de voir plus de films que je n'en avais jamais vus jusque-là. En quelques semaines, je suis allé dans presque toutes les directions et j'ai exploré la ville tout seul pendant un certain temps. C'est tellement bon d'être autonome.

Lorsque j'ai appris l'existence du service de transport Handi-Transit, j'ai été surpris par un tel service. Combiné aux transports en commun et au taxi adapté, il rend la personne en fauteuil roulant absolument autonome.

Pouvoir recevoir des soins de santé et des soins à domicile, pouvoir s'adresser à différents organismes qui aident les gens est absolument phénoménal. Le fait d'avoir quelqu'un qui m'aide à m'habiller, à me préparer pour le travail et à me préparer un repas est une véritable bénédiction pour moi. Il y a tellement d'agences différentes qui aident quelqu'un à se trouver un emploi, un logement, des divertissements, etc. Je trouve tous ces services très utiles.

Bien sûr, tous ces services ne sont pas parfaits, mais ils existent et ils fonctionnent. Il reste cependant encore bien des choses à améliorer. Ceux d'entre nous qui ont un handicap peuvent contribuer à changer et à améliorer les choses en faisant part de nos besoins et nos désirs aux autorités.

J'ai également constaté que de nombreuses aires de jeux sont accessibles et qu'il est possible d'y jouer avec les enfants. J'ai deux neveux avec qui j'aime jouer dehors. Nous passons des heures ensemble dans les terrains de jeux. Quel bonheur que de se sentir absolument libre et autonome !

Les droits des femmes en milieu de travail

Melanie White

Le 22 mars, j'ai assisté à une rencontre organisée par la Manitoba Employment Equity Practitioners Association (MEEPA) à l'occasion de la Journée internationale de la femme en 2018.

Ce séminaire d'une demi-journée comportait une présentation d'Isha Khan, conseillère juridique de la Commission des droits de la personne du Manitoba, ainsi qu'une présentation d'Ellen Smirl, chercheuse et coordonnatrice de projets au bureau manitobain du Centre canadien de politiques alternatives. Les renseignements fournis étaient très éclairants et mettaient en lumière plusieurs inégalités auxquelles les femmes sont encore confrontées aujourd'hui au Canada.

La Commission des droits de la personne du Manitoba reçoit 4 000 plaintes par année, dont environ 300 d'entre elles sont enregistrées. La législation relative aux droits de la personne n'est pas de nature punitive mais réparatrice, entraînant souvent un dédommagement pour perte de salaire ou pour atteinte à la dignité. Un grand nombre de plaintes sont liées au harcèlement et à la discrimination en milieu de travail.

- *Le harcèlement* s'entend d'un comportement dont on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'une personne s'en sente offensée, humiliée ou intimidée.
- *La discrimination* s'entend du traitement différent que reçoit une personne en raison d'une caractéristique protégée (p.ex., l'âge, la race, le sexe et l'incapacité physique ou mentale) sans motif raisonnable ou d'un manquement qui consiste à ne pas répondre de façon raisonnable aux besoins d'un particulier, fondés sur une caractéristique protégée.

La discrimination fondée sur le sexe n'est pas chose du passé; elle est encore répandue en milieu de travail aujourd'hui, tout comme il y a vingt ans (comme en témoignent les cas de droits de la personne suivants) :

- La Colombie-Britannique (Public Service Employee Relations Commission) c. BCGSEU, 1999 est un exemple de *défaut d'accommodement* dans lequel une pompière a été congédiée trois ans plus tard, lorsqu'elle n'a pas satisfait à la norme d'un test de condition physique exigé par l'employeur (norme qui excluait involontairement les femmes). La Cour suprême du Canada a statué que si une politique sur le milieu de travail exclut systématiquement les femmes ou d'autres groupes, elle doit faire l'objet d'un examen minutieux afin de faire en sorte qu'elle est vraiment nécessaire pour déterminer le rendement au travail. La femme a réintégré son emploi.
- Szabo c. Dayman (faisant affaire sous le nom de Take Time Home Clean & Life Style Services), 2016 est un exemple de *traitement différentiel*, où une entreprise de service de nettoyage à domicile de Winnipeg a fait preuve de discrimination envers une ancienne employée enceinte. Le tribunal a jugé que l'employeur considérait la grossesse et le besoin de congé comme des motifs de licenciement. Par conséquent, il

a ordonné à l'entreprise de verser 5 000 \$ en dommages à la femme.

Le bureau manitobain du Centre canadien de politiques alternatives travaille à l'heure actuelle à un projet intitulé *Making Women Count*, qui examine l'inégalité économique du travail des femmes dans une optique des genres, afin de nous aider à « voir plus clairement » les suppositions implicites liées au genre qui sous-tendent notre réflexion. Le projet :

- présente un aperçu annuel des écarts entre les hommes et les femmes dans l'accès à la sécurité économique, à la sécurité personnelle, à l'éducation, à la santé et aux postes de direction;
- mesure les écarts entre hommes et femmes dans une communauté donnée;
- dévoile des inégalités qui peuvent être attribuées, au moins en partie, à la discrimination fondée sur le sexe.

Résultats

- Winnipeg se classe au 17^e rang des 25 régions métropolitaines du Canada sur l'indice de l'égalité entre les hommes et les femmes (2017).

- Parmi les inégalités au sein de groupes, notons les suivantes :

- ◇ Les immigrantes ont un niveau d'éducation plus élevé que les femmes non immigrantes. Cependant, leur taux d'emploi est inférieur à 7 % par rapport à celui des femmes nées au Canada et à 14 % par rapport à celui des hommes immigrants.
- ◇ Le taux d'emploi des femmes autochtones est inférieur à 5 % par rapport à celui des hommes autochtones et de 11 % inférieur par rapport à celui des femmes non autochtones.
- ◇ Les jeunes femmes sont moins susceptibles que les jeunes hommes d'occuper un emploi à temps plein et les jeunes femmes ayant fait des études postsecondaires gagnent 12 % de moins que leurs homologues masculins.
- ◇ L'écart salarial augmente dans le cas des femmes autochtones, des membres de minorités visibles et des immigrantes titulaires d'un diplôme universitaire.
- ◇ Les femmes autochtones titulaires d'un diplôme universitaire gagnent 24 % de moins que les hommes autochtones et 33 % de moins que les hommes non autochtones ayant le même niveau d'éducation.
- ◇ Les professions traditionnellement occupées par des femmes ont tendance à payer moins.

- 97 % des chauffeurs de camion gagnent en moyenne 45 417 \$ par année, comparativement aux éducatrices et éducateurs de la petite enfance (dont 97 % sont des femmes) qui gagnent en moyenne 25 334 \$ par année.
- Les écarts salariaux existent dans tous les secteurs d'emploi, ainsi qu'en fonction du niveau d'éducation quel qu'il soit.
- Les femmes titulaires d'un diplôme universitaire gagnent de 10 à 30 % de moins que leurs homologues masculins (selon leur groupe d'âge).

- Voici quelques mythes persistants au sujet des écarts de salaire :

- ◇ L'écart diminue rapidement.
- ◇ Les écarts de rémunération n'existent pas à l'intérieur d'un secteur donné.
- ◇ Les femmes gagnent moins parce qu'elles ne savent pas bien négocier.
- ◇ Les femmes gagnent moins parce que, en tant que mère, elles choisissent de travailler moins.

Malheureusement, la discrimination fondée sur le sexe demeure toujours bien répandue en milieu de travail. Les femmes sont souvent écartées lorsqu'il s'agit d'avancement professionnel ou de postes pour lesquels elles sont mieux qualifiées que leurs concurrents masculins, parce que les employeurs craignent qu'elles ne soient pas aussi dévouées à l'entreprise qu'à leurs familles ou encore qu'elles s'absentent du travail, à cause de leurs enfants, de leurs obligations familiales ou de futures grossesses.

En raison de ce genre d'attitude, les femmes doivent travailler plus fort pendant plus d'années, avant de pouvoir accéder aux mêmes postes que d'autres collègues. Souvent aussi, il existe une attitude ou une idée reçue selon laquelle les femmes ne peuvent pas être aussi « résolues » ou « impassibles » lorsqu'elles occupent un poste d'autorité. Même s'il n'y a pas de preuves ou de travaux de recherche à l'appui de cette idée, certains cadres masculins craignent que les femmes ne soient pas en mesure de congédier quelqu'un ou de prendre des décisions difficiles quand c'est nécessaire.

Bien que des progrès aient été accomplis au cours des dernières années, tel que le congé en cas de violence familiale adopté au Manitoba en 2016, nous avons encore beaucoup de chemin à parcourir. Il est à espérer que les efforts continus d'organismes comme les commissions provinciales des droits de la personne et les bureaux provinciaux du Centre canadien de politiques alternatives continueront de défendre les droits des femmes, et ce, afin d'éliminer certains des obstacles et des difficultés auxquels les femmes sont encore confrontées aujourd'hui.

Pour plus d'information sur le projet *Making Women Count*, visitez la page : www.policyalternatives.ca/projects/making-women-count

Plaisirs de l'été

Jared Funk

Je ne vais pas vous leurrer. Je ne suis pas un auteur et, à vrai dire, je n'ai rien d'un auteur. Je suis plutôt un homme d'action. Cependant, à bien y penser, l'écriture est une forme d'action, mais différente de celle à laquelle je suis habitué.

Avant de me joindre à l'équipe de l'ACP, j'ai eu la chance de travailler pendant quelques années pour une entreprise qui s'occupait beaucoup de relations communautaires ici et là dans la province. Ainsi, j'ai pu participer à de nombreux festivals et événements à

Winnipeg et un peu partout au Manitoba. Ce sont ces expériences qui m'ont amené à écrire cet article sur ce qu'on peut faire au Manitoba pendant l'été.

Imaginons dans un premier temps que l'été s'en vient. L'été au Manitoba ne dure pas longtemps et il y a beaucoup de choses à faire dans notre province. Il y a de nombreuses possibilités de loisirs dont on peut profiter. Présentement, il y a au total 56 sites de camping, 5 chalets et 20 yourtes accessibles dans les parcs provinciaux. Cependant, si ça ne vous tente pas de vous lier d'amitié avec les écureuils ou de vivre à la dure dans la nature, il y a d'autres activités auxquelles vous pouvez participer, dont les nombreuses festivités de tous genres dans les petites villes en milieu rural. Si cela vous intéresse, allez faire un tour sur le site suivant : https://www.gov.mb.ca/jec/invest/busfacts/qu_oflife/ql_festivals.html.

Voici la liste des 13 meilleurs festivals auxquels vous pouvez prendre part cet été en 2018 :

Le Festival folk de Winnipeg : du 5 au 8 juillet au parc Birds Hill

<https://www.winnipegfolkfestival.ca/>

On le considère souvent comme LE festival d'été par excellence. Il attire chaque année des milliers de personnes. Il rassemble à la fois des artistes émergents et des artistes bien connus. Ce festival de quatre jours est avant tout une fête de la musique folk. On peut y voir des cercles de tambours et des acrobates du feu, se promener pieds nus, trouver de quoi manger à une cantine, visiter les kiosques de marchands ou assister à un spectacle. La direction du festival s'est engagée fermement à offrir des services accessibles. On peut consulter sur le site Web du festival une page consacrée à l'accessibilité, allant d'un espace accessible réservé aux personnes handicapées et de toilettes portatives accessibles au formulaire à remplir en ligne afin d'obtenir un billet gratuit pour un accompagnateur, un préposé au soutien ou un membre de la famille, si vous avez besoin de son aide pendant le festival. Voici le lien vers cette page :

<https://www.winnipegfolkfestival.ca/festival-info/accessibility/>

Le Countryfest de Dauphin : du 28 juin au 1^{er} juillet à Dauphin

<http://countryfest.ca/>

Dauphin est à quatre heures de route de Winnipeg et, à certains temps de l'année, des milliers de personnes s'y rendent, notamment à l'occasion du Countryfest. Des milliers d'amateurs de country de tous les coins de la province et du pays se rassemblent pour le festival de musique country le plus ancien au Canada. Chaque jour, 14 000 personnes y participent. Il y a plus de 4 000 places de camping. Il y a des places de stationnement accessibles, ainsi qu'un service de navette et des toilettes accessibles en fauteuil roulant. Alors, sortez vos vieilles bottes et votre chapeau de cowboy ! (Il peut faire très chaud en été au Manitoba.)

Le Fire & Water Music Festival : du 4 au 6 août à Lac-du-Bonnet

<http://firewater.ca/>

Réputé comme étant le festival qui évolue le plus rapidement au Manitoba, le Fire & Water est un rassemblement familial où vous pouvez apprécier plusieurs genres de musique dont, entre autres, la musique roots, le country et le heavy metal. Vous y

verrez des artistes du Manitoba et d'ailleurs jouer sur trois scènes. Vous pourrez également assister à des ateliers animés par des artistes. Il y a des kiosques d'artisans et de petits commerces, des activités pour les enfants et de nombreuses places de camping. Vous aurez ainsi l'occasion de jouir de la magnifique région de Lac-du-Bonnet, située à une heure de route de Winnipeg. Mentionnons enfin que ce festival a remporté la compétition Festival Madness en 2017.

Le Stampede du Manitoba : du 19 au 22 juillet à Morris

<https://manitobastampede.ca/>

C'est le seul rodéo de professionnels au Manitoba ! Venez voir certains des noms les plus connus du circuit canadien monter un taureau sauvage, monter le bronco sans selle, attraper un veau au lasso, l'attraper au lasso en équipe, monter le cheval sans selle et terrasser un bouvillon. Il y a aussi des courses enlevantes de chariots et de chariots attelés, des épreuves féminines de courses entre barils et de quoi amuser les personnes de tout âge avec les épreuves populaires pour les enfants de monter la brebis et de capturer la brebis au lasso... et, bien sûr à ne pas manquer, le clown du rodéo ! Allez faire des tours de manèges, vous régaler à une cantine, visiter la petite ferme et assister à d'excellents divertissements pour enfants. Les adultes peuvent se désaltérer au Scratching River Saloon, tout en écoutant gratuitement des artistes locaux se produire sur scène. Il y a un espace accessible réservé pour les personnes handicapées près de la grande scène du rodéo et des toilettes pour personnes handicapées en divers endroits du site.

L'exposition Red River : du 15 au 24 juin à Winnipeg

<http://www.redriverex.com/>

Chaque année, d'innombrables souvenirs sont forgés à cette exposition, depuis longtemps un divertissement estival incontournable au Manitoba. Allez faire un tour sur les manèges et restez pour prendre une bouchée (ou est-ce l'inverse?). Il y a de nombreux manèges pour les personnes de tout âge, des jeux de carnaval, une petite ferme et de nombreuses cantines. En ce qui a trait à l'accessibilité, il y a, selon le site Web de l'exposition, des allées et des rampes en divers endroits sur le terrain pour accommoder les personnes en fauteuil roulant. L'entreprise North American Midway Entertainment (NAME) s'est engagée à offrir à tous les visiteurs handicapés la même possibilité de jouir et de profiter des services et attractions de l'exposition, comme tout autre client de ses attractions. Les personnes handicapées qui veulent faire un tour de manège doivent pouvoir y prendre place par elles-mêmes ou avec l'aide d'une personne qui l'accompagne. Pendant le fonctionnement du manège, la personne handicapée doit pouvoir demeurer en sécurité sans l'aide de quelqu'un d'autre et doit aussi pouvoir demeurer bien attachée dans les limites physiques des appareils de retenue. NAME reconnaît le programme Accès au divertissement pour 2 au Canada et offre aux personnes handicapées, aux aidants et aux personnes de soutien qui adhèrent à ce programme l'entrée gratuite à ses attractions. On peut adhérer à ce programme en s'adressant au service à la clientèle de NAME. La Red River Ex et NAME

présentent également un événement privé appelé « Special Kids' Day ». Chaque année, de 800 à 1 000 enfants ayant divers besoins spéciaux sont invités à faire des tours de manège et à manger un hot dog gratuit. Ces activités permettent aux enfants ayant une déficience de profiter de l'exposition et d'y passer une journée.

On peut louer un triporteur ou un fauteuil roulant tout près de l'entrée ouest. Prix de location : triporteur – 40 \$, fauteuil roulant – 15 \$. Tous les bâtiments publics sur le terrain de l'exposition sont accessibles. Venez donc vous amuser à la Red River Ex.

Festivités à l'occasion de la fête du Canada (le 1^{er} juillet)

C'est la fête la plus importante de l'année ! Joignez-vous aux festivités de la fête du Canada. Spectacles de groupes et d'orchestres, feux d'artifices et fêtes diverses ont lieu un peu partout dans la ville. Voici une sélection d'activités qui ont lieu ce jour-là :

Les festivités dans Osborne Village

www.tourismwinnipeg.com/events/upcoming-events/display,event/6558/osborne-village-canada-day-street-celebration

Les festivités au marais Oak Hammock

www.oakhammockmarsh.ca/experience/events

Les festivités à la Fourche

<http://www.theforks.com/events/signature-events/canada-day-at-the-forks>

Le festival Winnipeg BBQ and Blues : 17 et 18 août dans la rue Smith devant le théâtre Burton Cummings

<http://winnipegbbqandblues.ca/>

Le festival Winnipeg BBQ & Blues met en vedette des artistes de blues locaux, nationaux et de calibre international, à la fois dans le théâtre historique Burton Cummings et devant ce théâtre dans la rue Smith avec une vue superbe sur les gratte-ciel du centre-ville de Winnipeg. L'entrée est gratuite à cette fête où l'on peut se poulécher les babines et s'éclater en dansant au son de la musique d'artistes qui se produisent sans arrêt sur une scène à l'extérieur. On y trouve également de multiples points de vente de nourriture à saveur de barbecue, ainsi que des présentations de produits, des vendeurs au détail et davantage encore ! Le site de ce festival est accessible en fauteuil roulant, de même que les toilettes portatives.

Folklorama : du 5 au 18 août à Winnipeg

<https://www.folklorama.ca>

Largement reconnu comme étant l'un des meilleurs festivals de Winnipeg, Folklorama est la plus grande fête multiculturelle du genre au monde. Avez-vous déjà eu envie de visiter la Croatie, l'Irlande, l'Allemagne ou les Caraïbes? Pendant quatorze jours en août, Folklorama vous offre un aperçu (ô, mais quel aperçu !) de la culture de nombreux

pays à travers le monde. Plus de 40 pavillons sont répartis en divers endroits de la ville pendant ces deux semaines. Dans chacun d'eux, vous pourrez apprécier le dynamisme et l'énergie incroyables d'artistes et savourer les produits délicieux de nombreux pays. Vous voudrez certainement visiter le plus grand nombre de pavillons possible. Vous pouvez réserver des places pour une soirée dans des bâtiments qui sont tout à fait accessibles. Offrez-vous une soirée de divertissement avec un spectacle dans deux pavillons, avec de la bière alcoolisée domestique et un repas au premier, puis un dessert et une boisson non-alcoolisée au second. Vous pourrez vous déplacer par moyen de transport accessible tout au long de la soirée. La plupart des bâtiments sont accessibles, mais consultez le site Web pour vous en assurer au moment de réserver vos billets. Le guide du festival est disponible en juillet et on y indique clairement quels endroits sont accessibles. Les pavillons qui ont pignon sur rue au centre des congrès RBC sont entièrement accessibles. À noter que c'est le 23 mai que les tournées VIP des pavillons sont affichées en ligne et que vous pouvez alors en réserver une.

Le festival islandais : du 4 au 6 août à Gimli

<https://www.icelandicfestival.com/>

Pour avoir un aperçu de la culture islandaise telle qu'elle était autrefois, rendez-vous au 127^e festival annuel islandais Islendingadagurinn. Assistez à un défilé de costumes traditionnels islandais, prenez plaisir à regarder les démonstrations d'équitation islandaise et les simulations historiques de tactiques de guerre et d'armes islandaises et, non le moindre, devenez un Islandais honoraire pour la fin de semaine. Attendez-vous à entendre des rugissements de Vikings. Tout ça dans le décor magnifique et charmant de Gimli, située à une heure de route au nord de Winnipeg.

Le Festival Fringe de Winnipeg : du 18 au 29 juillet

<http://www.winnipegfringe.com/>

Chaque été, les rues du centre-ville de Winnipeg s'animent avec ce festival du théâtre marginal. Des acteurs et actrices de plus de 180 troupes de théâtre déambulent dans les rues et jouent pour des publics avides de découvertes. Les représentations ont lieu chaque jour de midi à minuit en plus de 30 salles dans la ville et les pièces couvrent tous les genres imaginables (à l'exception de quelques-unes d'entre elles qui ne peuvent être classées dans aucun genre). Cette année, 179 troupes de théâtre du Canada et de l'étranger présenteront leur pièce sur 30 scènes à l'intérieur (1 scène pour les enfants, 12 scènes principales, et 17 scènes montées par les artistes eux-mêmes). 24 de ces salles sont accessibles aux personnes en fauteuil roulant et, selon l'endroit en question, de 2 à 30 places leur sont réservées.

Depuis deux années, les organisateurs du festival demandent aux artistes de les informer si leur pièce convient aux malvoyants, aux malentendants et aux personnes pour qui l'anglais est une langue seconde. Cette année, plus de 50 pièces ont été conçues en tenant compte de l'une ou l'autre de ces catégories de personnes. La liste de ces pièces sera affichée sur le site Web du festival lorsque les billets seront mis en vente le 19 mai.

ManyFest : du 7 au 9 septembre à Winnipeg

<https://www.manyfest.ca/>

Cet événement d'une très grande ampleur se déroule sur les boulevards Broadway et Memorial et comporte plus de choses à faire que vous ne pouvez l'imaginer. Il y en a

pour tous les âges ! Participez à la compétition entre cantines, dégustez un bon verre à la terrasse et au jardin du vin et de la bière, amusez-vous dans l'aire de jeu pour enfants, écoutez des musiciens en personne, regardez un film à l'écran géant dans le parc, et bien d'autres activités encore. Il y en a pour toutes les personnes, qu'elles soient handicapées ou non. Et enfin, vous pouvez vous amuser dans la rue sans que ce soit illégal de le faire.

Indigenous Day Live : le 23 juin à La Fourche, Winnipeg

<http://indigenoudaylive.ca/winnipeg/>

À l'occasion de la Journée nationale des peuples autochtones, le *Indigenous Day Live* de l'APTN est le plus grand événement du genre au pays à rassembler les Canadiens et Canadiennes pour célébrer la contribution sans pareil des peuples autochtones à la société canadienne. Vous y aurez l'occasion d'apprécier gratuitement un programme d'activités culturelles et musicales des Premières nations, des Inuits et des Métis. Profitez au maximum de la plus longue journée de l'année en assistant à un concert gratuit en soirée mettant en vedette des musiciens et artistes autochtones primés et émergents.

Série estivale de divertissements au parc Assiniboine : Dates à venir. Parc Assiniboine, Winnipeg

<https://www.assiniboinepark.ca/park-landing/home/plan-your-visit/summer-entertainment-series>

L'administration du parc Assiniboine est heureuse d'annoncer une autre prestation fantastique de spectacles musicaux, de films et d'expositions d'art dans le cadre de la série estivale de divertissements de la Red River Co-op. Cette programmation se déroule du mois de juin au mois d'août au parc Assiniboine. Toute la série est offerte gratuitement au grand public, ce qui est rendu possible uniquement grâce au soutien financier de divers commanditaires. La programmation de cette année vous propose plus de 30 divertissements, dont des spectacles musicaux chaque semaine au Lyric Theatre et du jazz dans le jardin de sculptures de Leo Mol. Ces deux endroits sont entièrement accessibles.

Cinéma dans le parc (présenté par la Banque Scotia)

Jazz dans le jardin de sculptures de Leo Mol (présenté par la fondation Richardson)

Série estivale de musique au Lyric Theatre (présentée par le Groupe Johnston)

L'art dans le parc

Pique-nique dans le parc à l'occasion de la fête du Canada

Ballet dans le parc (mettant en vedette le Royal Winnipeg Ballet)

Oui, oui, je le sais, il y a de nombreuses autres activités dont vous aimeriez profiter au Manitoba cet été. Mais, comme je l'ai dit plus haut, ce ne sont là que 13 festivals dont j'ai choisi de parler, des événements offrant diverses possibilités d'accessibilité. Et ce n'est là qu'un aperçu du grand nombre de festivals qui ont lieu cet été au Manitoba. Étant donné que la plupart d'entre eux sont accessibles, vous avez donc toute une gamme de choix de musique, de nourriture et d'aventures à explorer cet été. Profitez pleinement de votre temps à

l'extérieur, car l'été est court au Manitoba. Sortez de chez vous et allez vous divertir à *l'un ou plusieurs de ces festivals*.

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.

La MPF a approuvé plusieurs demandes d'aide financière au cours des derniers mois. En voici les points saillants :

- Du soutien financier a été accordé à un membre de l'ACP pour la construction d'une rampe pour fauteuil roulant à l'extérieur de sa maison, le membre ne pouvant plus y accéder en raison de marches à gravir aux entrées avant et arrière. Cela lui permettra d'entretenir ses activités sociales et d'accroître son niveau d'autonomie.
- Du soutien financier a été accordé à un membre de l'ACP pour l'achat d'une plateforme élévatrice, d'un matelas et d'un lit. Il avait besoin d'une plateforme élévatrice pour contourner les sept marches qu'il doit monter pour entrer dans sa maison. De plus, étant donné qu'il ne pouvait plus avoir accès à sa chambre à coucher située au premier étage, il avait besoin d'un lit et d'un matelas lui permettant ainsi de demeurer dorénavant au rez-de-chaussée.
- Du soutien financier a été accordé à un membre de l'ACP pour l'achat d'un appui-dos, ce qui lui permettra d'utiliser de la façon la plus efficiente possible l'équipement qu'il a à l'heure actuelle et d'accomplir ses activités de la vie quotidienne de manière plus autonome.
- Du soutien financier a été accordé à un membre de l'ACP qui souffre de plaies de pression pour l'achat d'un coussin Ride fabriqué sur mesure, ce qui aura pour effet d'améliorer sa qualité de vie en réduisant le risque de développer de telles plaies.
- Du soutien financier a été accordé à un membre de l'ACP pour l'achat d'un fauteuil SoundSeat avec un appui-dos rigide, ce qui lui permettra de passer plus de temps à jouer de la musique, activité qui l'aide énormément à surmonter le traumatisme émotionnel provoqué par sa lésion médullaire.

Vous pouvez obtenir un formulaire de demande d'aide financière en le téléchargeant du site

Web de la MPF www.cpamanitoba.ca/mpf ou en communiquant avec le bureau de l'ACP à l'adresse winnipeg@canparaplegic.org ou en composant le 204-786-4753.

Atelier sur la résilience humaine

Gail Burnside et Jared Funk

Certaines personnes voient le verre à moitié plein et sont dites optimistes. Elles ont une vision positive du monde. D'autres voient le verre à moitié vide et sont dites pessimistes. Celles-ci ont une vision cynique et négative du monde. Laquelle de ces personnes êtes-vous?

Cet atelier est conçu pour vous aider à réaliser les objectifs suivants : vous connaître mieux; identifier les contraintes et les difficultés de votre vie; explorer comment vous avez surmonté l'adversité dans le passé; développer des compétences et une mentalité de résilience et trouver de meilleures façons de vous en servir pour surmonter de manière efficace les revers que vous essayez dans la vie. La résilience est la capacité de :

- faire face efficacement au stress et à l'adversité,
- gérer avec succès les changements de la vie,
- résister au chagrin et accepter la perte,
- s'adapter de manière créative aux changements de la vie.

Chacun a son lot de facteurs de stress et de difficultés. Le plus important d'entre eux est la façon dont vous vivez le stress et faites face aux difficultés de la vie. Il est important de savoir comment vous les percevez, comment vous pensez que ce facteur peut avoir des répercussions sur votre avenir et dans quelle mesure vous êtes capable d'y faire face efficacement. Il s'agit là du véritable niveau de votre résilience personnelle.

La résilience peut être acquise. Vous pouvez suivre cet atelier pour vous aider à vous épanouir et à développer des caractéristiques de résilience essentielles, afin de gérer efficacement l'adversité, le changement, le stress et tout autre défi que vous lance la vie.

Dans cet atelier, vous aurez l'occasion de vous pencher sur le stress et l'adversité dans votre vie, d'explorer comment vous les avez gérés dans le passé et d'apprendre de nouvelles façons de gérer de manière plus efficace et positive les épreuves de votre vie.

Les participants sont encouragés à terminer leurs évaluations, à tenir un journal et à participer à des exercices. Étant donné que la participation active et l'agir sont aussi importants que l'apprentissage de théories, il est essentiel que vous preniez le temps de terminer tous les exercices de renforcement de vos compétences.

L'atelier sur la résilience humaine a récemment été mis à l'essai avec un groupe pilote en mars 2018. L'atelier comportait cinq séances de deux heures sur une

période de deux semaines et demie.

Le texte suivant découle des commentaires et des expériences de ceux et celles qui y ont participé.

Les séances ont aidé les participants à composer avec tout un éventail de scénarios, allant du travail aux relations personnelles. Des expériences de vie antérieures et actuelles, ainsi que diverses stratégies employées pour les aborder, en faisaient partie.

Chaque séance débutait par une auto-évaluation se rapportant au sujet du jour. Les échelles d'évaluation comportaient des énoncés assortis à des réponses associées à un nombre. Les réponses étaient ensuite totalisées. Le score total reflète une interprétation du profil des compétences et des attitudes. Peu importe son score, faible, moyen ou élevé, le participant était en mesure de déceler où se situaient ses forces. Les participants du groupe pilote ont été agréablement surpris par les résultats de certaines interprétations de leur profil, ce qui les a aidés à changer leurs points de vue et leur perspective par rapport à leur propre résilience. Certains résultats ont aidé les participants à élaborer de nouveaux moyens de faire face aux difficultés qui peuvent survenir dans leur vie.

La deuxième partie comportait des exercices sur les sujets de chaque séance. Par exemple, lors de l'étude de l'échelle de la capacité à rebondir, les sujets abordés étaient « la mentalité de victime », « apprendre de ses expériences », « demeurer dans le moment présent ou se réfugier dans le passé » et « concentration et engagements ». Les questions posées visaient à évaluer la pensée du participant à l'heure actuelle sur le sujet, puis à l'aider à développer des outils pour faire face à des situations pouvant se présenter dans sa vie à l'avenir. Ces exercices ont suscité beaucoup de discussion au sein du groupe et c'était bon d'écouter chacun raconter ses expériences personnelles et comment il avait pu surmonter ou affronter efficacement différents obstacles de sa vie.

À la fin de chaque séance, on remettait aux participants des questions sur le sujet de la prochaine séance, auxquelles ils devaient répondre à la maison. Cela pouvait comporter une activité de tenue de journal. Il était très important que les participants se préparent pour chaque séance, afin qu'ils puissent discuter avec leurs pairs et faire en sorte que le groupe aille à l'essentiel de chaque exercice. Le temps a toujours été une contrainte à chaque séance. Il semblait parfois que les exercices étaient un peu précipités, à cause des longs échanges suscités par les activités. Cela indique un taux de participation élevé aux séances et aux exercices. Ce point, bien qu'ayant un côté positif, sera pris en compte pour le prochain atelier. En terminant, mentionnons que les participants à l'atelier se sentaient à l'aise de partager des situations personnelles dans un milieu confidentiel et sécuritaire.

Dodinsky* affirme que : « Dans la vie, on n'obtient pas toujours ce que l'on souhaite. Vous devez apprendre à renforcer votre esprit en augmentant votre capacité

à vous remettre des difficultés de la vie et en y consacrant toute votre énergie ». C'est ça faire preuve de résilience. En renforçant ces compétences, vous arriverez à transformer le changement et le stress en occasions de croissance et en défis à relever, à vivre votre vie avec enthousiasme et à prendre des mesures concrètes pour en réduire le stress.

Si vous souhaitez participer au prochain atelier ou si vous avez des questions concernant cet atelier, veuillez contacter Jared Funk au 204-786-4753, poste 235.

*Dodinsky, Amanda Cass, (2013). *In the Garden of Thoughts*, Naperville IL., Sourcebooks.

Mon cheminement avec une lésion médullaire

Dhruv Kapoor

Je m'appelle Dhruv, j'ai 25 ans et je vis avec une lésion médullaire. En décembre 2011, alors que je faisais du ski avec des amis, j'ai frappé un arbre sur une piste que je ne connaissais pas bien. J'ai cassé la vertèbre C5 de mon cou et la vertèbre C1 s'est fissurée. Je ne me souviens pas de l'accident, ni du long trajet en ambulance jusqu'au Centre des sciences de la santé. Tout ce dont je me souviens, c'est que je me suis réveillé dans l'unité des soins intensifs chirurgicaux. On m'a alors informé que j'avais subi une intervention au cours de laquelle on avait fusionné les vertèbres C4 et C6. Devenu tétraplégique, j'ai passé sept mois à l'hôpital, m'efforçant de me rétablir le plus possible et de faire face aux nouveaux défis auxquels j'étais dorénavant confronté. Par la suite, j'ai passé deux années à voyager à divers endroits en Amérique du Nord afin d'accélérer mon rétablissement. Grâce à ma famille et à des personnes formidables de Winnipeg, j'ai pu recueillir suffisamment d'argent pour payer les factures des traitements que j'ai reçus. Aujourd'hui, je peux me servir d'une marchette et je n'ai plus besoin de me déplacer en fauteuil roulant chez moi.

J'ai toujours été très intéressé par les études et, au moment de mon accident, j'étudiais en chimie physique à l'Université du Manitoba en vue de devenir un spécialiste des matériaux. Après mon accident, je me suis rendu compte que je devais changer mes projets, en raison de mes limitations physiques. À l'été de 2013, pendant que je recevais des traitements à l'extérieur de Winnipeg, je me suis mis à étudier la programmation informatique par moi-même. Après m'être documenté sur les possibilités d'études en informatique, avoir pris en compte l'historique des crédits universitaires que j'avais déjà acquis et obtenu de l'aide financière de l'ACP, j'ai entrepris des études

universitaires en informatique à l'été de 2014. Les crédits que j'avais accumulés ont pu être transférés comme équivalents de cours au choix. En novembre 2014, je suis déménagé à Vancouver afin d'y travailler à temps plein comme bénévole dans la clinique de physiothérapie à but non lucratif de ma famille. En même temps, j'ai suivi des cours à distance et des cours en classe à l'Université Simon Fraser. À la fin de 2017, j'ai obtenu mon baccalauréat en sciences. Presque toutes mes études après mon accident ont été financées par des bourses du gouvernement fédéral pour étudiants ayant une incapacité permanente.

À l'été de 2017, j'ai commencé à me chercher du travail dans le domaine du génie logiciel, afin de décrocher un emploi dès la fin de mes études. Cet été-là, j'ai passé de huit à dix entrevues. Même si je n'avais pas de problèmes avec les personnes qui menaient les entrevues, j'ai néanmoins senti que je devais vraiment mettre en valeur mes connaissances, de manière à compenser mes limitations physiques, et ce, même si je sais très bien comment me servir d'un ordinateur. À la suite de ces démarches, j'avais quelques possibilités d'emploi devant moi et j'ai accepté une offre à Vancouver. J'y travaille à temps plein comme ingénieur en logiciels depuis le mois de janvier 2018. Tout comme la plupart des gens, je vais au travail tous les jours de la semaine. J'ai des collègues de travail sur lesquels je peux compter et qui peuvent compter sur moi. Enfin, je prends plaisir à tenter de résoudre les problèmes qui se présentent à moi chaque jour.

Dans mes temps libres, je lis, je regarde le hockey (Go, Jets, Go !) et je m'occupe de la programmation de petits projets. J'ai comme projet à long terme de retourner aux études à temps partiel en vue d'obtenir une maîtrise en apprentissage machine. J'envisage d'entreprendre ces études soit à l'automne 2018 soit au début de 2019. À l'heure actuelle, je me documente sur les programmes de diverses universités dans ce domaine. J'entrevois aussi m'acheter une auto et j'ai à l'œil quelques quartiers où je pourrais acheter un condo.





Musique et rétablissement

Entretien avec Philippe Baudet

Melanie White

Philippe Baudet, 54 ans, est né en France à Neuilly-sur-Seine (banlieue au sud de Paris). Il a également vécu une vingtaine d'années à Yerres, située à 17 km à l'est de Paris, avant d'immigrer au Canada avec son épouse et ses deux enfants en 2007. Philippe est arrivé au Canada armé d'une maîtrise en administration des affaires et de plusieurs années d'expérience dans le domaine des affaires. En France, il a notamment occupé le poste de directeur des ventes et du marketing de deux gammes de produits Yamaha. Après son arrivée au Canada, il a travaillé pour CanWest Global Communications (secteur des journaux), puis pour le Centre culturel franco-manitobain en tant que coordonnateur du marketing et des communications. Il a aussi travaillé dans la gestion du commerce de détail. Il a également enseigné en administration des affaires à l'École technique et professionnelle de l'Université de Saint-Boniface (USB). L'un de ses cours de marketing, intitulé Nouvelles technologies/Musique/Photos, a été très populaire auprès des étudiants. Ses talents de concepteur sonore et d'ingénieur du son aidaient les étudiants à s'initier à tous les aspects de la musique et de l'industrie musicale, y compris à une approche plus spécialisée en matière de service à une clientèle spécifique.

Philippe aime la musique depuis son plus jeune âge et cet amour s'est transformé en une véritable passion pour l'enregistrement en studio. Ainsi, encore dans la trentaine, il construit chez lui son propre studio d'enregistrement dans lequel il commence à enregistrer et à produire, et à se familiariser avec les nouvelles technologies auprès des meilleurs artistes et techniciens de France.

Ayant grandi au moment de l'explosion du funk et du rhythm and blues dans les années 1980, Philippe a su transférer ses connaissances et ses habiletés pour créer les sonorités et l'ambiance propices à la nouvelle ère de la musique de danse. En plus de jouer de tous les claviers dans son groupe musical, Philippe agit également comme technicien du son.

En juillet 2016, pendant que Philippe faisait un séjour de trois semaines en France auprès de sa famille il s'est écrasé le 4 juillet contre une falaise alors qu'il faisait du parapente. Conséquence : blessure à la hanche, fracture du bassin, fracture de trois vertèbres au niveau lombaire et syndrome de la queue de cheval. Après avoir subi une intervention qui a duré 8 heures et qui a nécessité 12 vis, Philippe est resté 15 jours à l'hôpital avant de supporter 19 heures de vol lors de son retour au Canada. À son arrivée à Winnipeg, Philippe a été admis à l'étage RR5 du Centre des sciences de la santé, où il est resté six semaines pour y recevoir des traitements intensifs de réadaptation et de physiothérapie.

Depuis sa blessure, Philippe a eu à faire face à difficultés sur le plan mental. À cet

égard, la musique a joué un rôle très important dans son parcours de rétablissement. Sa mère était pianiste de concert et lui a transmis, dès l'enfance, sa passion pour la musique et les arts, passion que Philippe a nourries toute sa vie.

M : Quels instruments jouez-vous?

P : Du piano, de l'orgue, des claviers électroniques et des synthétiseurs. J'ai commencé à faire de la musique à 6 ans et j'ai acheté mon premier « synthé » à 15 ans. Je le cachais sous mon lit parce que mon père n'aimait que la musique classique et n'aimait pas les autres genres de musique.

M : Qu'est-ce qui vous a fait choisir les instruments que vous avez maintenant?

P : Bien, même si le rouge est ma couleur préférée, j'ai choisi le clavier Stage 2 de Nord parce qu'au moment où j'en ai fait l'acquisition, c'était le meilleur clavier pour la scène et le spectacle. J'aurais pu choisir n'importe quel autre gros clavier tout-en-un, mais ç'aurait été trop compliqué pour moi de le faire bien fonctionner et, de plus, cela aurait nécessité un apprentissage important en peu de temps. De plus, comme les réactions des touches du clavier Stage 2 de Nord se rapprochent de celles d'un véritable piano acoustique (et que je prenais des leçons au conservatoire de Winnipeg pour rattraper les dix années pendant lesquelles je n'avais pas joué puisque mon entreprise occupait tout mon temps), c'était un choix parfait, même si ce clavier coûtait cher (4 200 \$).

M : À quel âge avez-vous commencé à jouer d'un instrument?

P : À six ans. J'ai commencé à jouer du classique, puis du jazz. J'ai formé mon premier groupe à 15 ans. J'ai joué dans des fêtes et des mariages avec un orchestre jusque dans la vingtaine et je me suis produit pendant deux ans avec un orchestre de jazz. Dans la trentaine, j'ai suivi des cours d'arrangement, de jazz, d'improvisation et d'orchestration à la Berklee Music School de Paris.

M : Est-ce qu'on faisait de la musique à la maison?

P : Oui. Ma mère jouait du piano et elle est presque devenue concertiste, mais son père, qui était médecin, pensait qu'il valait mieux qu'elle devînt infirmière. Mon père était un grand amateur de musique classique. Il ne m'a jamais entièrement appuyé dans ma passion, mais comme j'étais plutôt tenace, je prenais mes propres décisions et je mettais de l'argent de côté pour acheter ce dont j'avais besoin pour faire de la musique. À la décharge de mes parents, je dois dire que mon père et ma mère ont toujours considéré que l'apprentissage d'un instrument faisaient partie des valeurs et de la culture qu'ils voulaient transmettre à leurs enfants. Je suis cependant le seul qui a manifesté suffisamment d'intérêt pour continuer à jouer de la musique; j'ai payé mes propres leçons de musique lorsque j'ai été plus vieux. Quand j'étais enfant, ma mère m'encourageait continuellement à jouer, chaque jour, de 30 minutes à une heure et sans sa détermination et son dévouement, je n'aurais jamais atteint mon niveau actuel (presque professionnel).

M : Vous rappelez-vous le premier air que vous avez appris?

P : Le premier air classique, non, mais je me souviens toutefois de mon premier air de

jazz : Mysty d'Erroll Garner. J'ai encore du mal à jouer ce morceau, parce que les triples croches étaient difficiles pour moi et me faisaient perdre patience, mais avec l'aide d'un « Iron », je me suis mis à le retravailler. J'ai toujours la même partition, soit dit en passant.

M : Selon vous, quel serait votre style musical?

P : En ce qui concerne mon groupe actuel, c'est de la musique de danse/funk, parce que c'est ce que le marché demande. J'ai monté un solide plan d'affaires avant de lancer ce projet parce qu'on n'avait pas besoin d'un groupe de rock classique de plus. Je faisais déjà partie d'un des 200 ou 300 groupes qu'on peut trouver à Winnipeg. Mon projet devait être original et plus facile à vendre à la clientèle et plus facile à acheter si on est client, d'où la vision et l'accent mis sur la musique de danse et le funk. Pour ce qui est de la musique moderne, je suis davantage influencé par le jazz, mais je suis très éclectique. J'ai déjà quelques idées pour un album personnel, dont le titre sera « Eclectik ».

M : Qui sont ceux qui vous ont le plus influencé sur le plan musical?

P : Si on regarde mon profil sur le site Bandmix, je suis certain que chacun pourra se reconnaître dans certains des artistes qui m'ont influencé, parmi lesquels : les Beatles, les Rolling Stones, Genesis, U2, tous les artistes de Motown, John Coltrane, Santana, Bruno Mars, Grover Washington Jr. et Miles Davis. Voici le lien vers Bandmix : <https://www.bandmix.ca/quai34/>

M : Qui sont vos musiciens favoris?

P : C'est difficile à dire, parce qu'il y en a beaucoup, mais le dernier spectacle auquel j'ai assisté était celui de Roger Waters/Pink Floyd et c'était le meilleur que j'ai vu de ma vie. Prince viendrait en seconde place, après Mozart...l'héritage de mon père en ce qui a trait à la musique classique.

M : À quelle fréquence et combien de temps répétez-vous?

P : Une fois par semaine, chez moi, pendant trois heures de 19 h à 22 h avec mon projet Jump Start Dance Band; chez mon guitariste, aux mêmes heures les mardis avec mon deuxième groupe les Thursday Night Riders (le groupe officiel du club Harley Davidson de Winnipeg). Il m'arrive aussi de travailler seul pendant des heures à mes claviers, à raffiner des échantillons ou des sons, afin d'être certain que je serai prêt pour les répétitions de groupe. Il faut d'abord apprendre sa propre partie avant une répétition; on ne peut pas compter seulement sur les répétitions pour l'apprendre.

M : Parlez-moi de votre nouveau groupe.

P : Nous avons connu des changements au cours des deux dernières semaines, puisque nous sommes toujours à la recherche d'un batteur qui peut jouer avec un métronome. Oui, cela peut paraître évident, mais vous ne pouvez imaginer le nombre de batteurs qui ne sont pas à l'aise de suivre les battements d'un métronome. Et pourtant ils sont censés tenir le tempo, n'est-ce pas? Le noyau du groupe est déjà constitué : il y a le guitariste, Ron Lamoureux, qui a été producteur pendant 30 ans à Winnipeg; un enseignant de basse, Derek Hokanson, et une chanteuse alto, Krista Gerbrandt. Nous

sommes à la recherche d'une ou deux chanteuses sopranos, puisque la particularité de notre orchestre est de n'avoir que des femmes comme chanteuses principales. Non seulement c'est plus beau, mais les orchestres avec des femmes obtiennent plus facilement des contrats...je me demande encore pourquoi.

M : Jouez-vous en public? Décrivez-nous quelques-uns des endroits où vous vous produisez?

P : Avec les Thursday Night Riders, nous avons joué à l'hôtel Marion, nous avons fait un spectacle à l'extérieur en juillet, deux spectacles privés il y a un an en juin, un concert privé chez le concessionnaire Harley-Davidson pendant la promotion Show and Shine. Nous avons donné notre plus gros concert au bar Oak/Nashville sur l'avenue Regent. Généralement, nous attirons environ 200 personnes, mais à ce bar, il y en avait entre 500 et 600. C'était pour collecter des fonds, mais on reçoit toujours un cachet raisonnable. Je suis trop vieux et trop « cassé » pour jouer sans me faire payer.

M : Est-ce que vous ressentez le trac avant un spectacle?

P : Pas vraiment. Un petit peu, mais je fais tout ce que je peux pour être prêt afin de pouvoir tout simplement jouer et profiter du moment.

M : Quels conseils donneriez-vous à des personnes qui débutent et qui sont nerveuses?

P : Les quatre P du musicien : planifier, se préparer, pratiquer et se produire. Pratiquer beaucoup et se préparer au pire, ou si tu ne te prépares pas, tu te prépares à rater ton coup.

M : Est-ce que votre blessure médullaire a affecté votre capacité à faire de la musique et que faites-vous pour surmonter cette difficulté?

P : Le pire, c'est la douleur. Je ne peux pas jouer ou pratiquer pendant 5 ou 6 heures de suite sans être « mort » (perclus de douleurs ensuite), mais l'adrénaline qui me coule dans les veines pendant que je joue ou que je m'exerce est un puissant analgésique.

M : Quel rôle la musique a-t-elle joué dans votre rétablissement?

P : En toute franchise, si je n'avais pas pu faire de musique avec les Thursday Night Riders et lancer mon propre projet, je ne sais pas si je serais ici pour m'entretenir avec vous. Enfin, ce n'est pas tout à fait ça. J'ai eu des moments difficiles dans ma vie; j'ai été licencié quelques fois, j'ai été chômeur, j'ai cherché de l'emploi au Canada et j'ai eu des emplois de misère, parce qu'il fallait commencer quelque part. Mais l'épreuve la plus difficile, ce sont les troubles de l'humeur et la dépression. C'est ce qui est le plus difficile à surmonter. Faire de la musique régulièrement me sauve la vie, c'est certain. Ainsi, j'ai presque une vie normale. Maintenant, je fais des promenades à pied quelques fois par semaine. Je peux faire de la bicyclette. En décembre, j'ai fait du ski en France et je prévois faire de nouveau du parapente. Je peux maintenant courir suffisamment de mètres pour pouvoir décoller s'il y a un peu de vent de face pour m'aider à prendre mon envol. Le bon côté de cet accident est que, grâce à mon invalidité à long terme, je peux jouer et pratiquer comme jamais je n'ai pu le faire auparavant, alors tant mieux pour moi.

M : Quelles sont vos aspirations sur le plan musical?

P : J'espère que nous aurons dix concerts par année, du haut de gamme. Le premier aura lieu le 31 octobre au CCFM pour une fête d'Halloween. Puis des fêtes sociales, des noces, des activités d'entreprises organisées par des gens prêts à déboursier entre 1 500 \$ et 2 000 \$ pour un bon spectacle de 4 heures. Je suis en train de concevoir un spectacle dans lequel les chanteuses vont danser; il va y avoir une chorégraphie sur quelques chansons. Je ne veux pas faire seulement de petits contrats. En ce qui a trait au marketing, je me suis servi de mon expérience pour monter le plan de marketing et faire toute la recherche sur la concurrence à Winnipeg, et cela m'a aidé à définir la vision de mon projet. Pour la promotion, j'envisage de rencontrer en personne, les grands responsables et les directeurs des principales entreprises de Winnipeg. De plus, le fait d'avoir une forte présence en ligne et une approche structurée en matière de relations publiques seront également essentiels au succès du groupe. Je n'ai pas besoin d'aide quant à cet aspect-là à l'heure actuelle. J'ai seulement besoin de gens pour m'aider à construire le « produit », à établir la liste de ce que nous jouerons et qui peuvent répéter avec moi.

M : Comment peut-on s'y prendre pour réserver votre groupe, (courriel, site Web)?

P : Ils peuvent visiter notre site Web à l'adresse : www.jumpstartdanceband.com, ou encore m'écrire à : Philippe.baudet@yahoo.fr.



Enquête sur les besoins de la clientèle : en voici les résultats !

Kelly Tennant

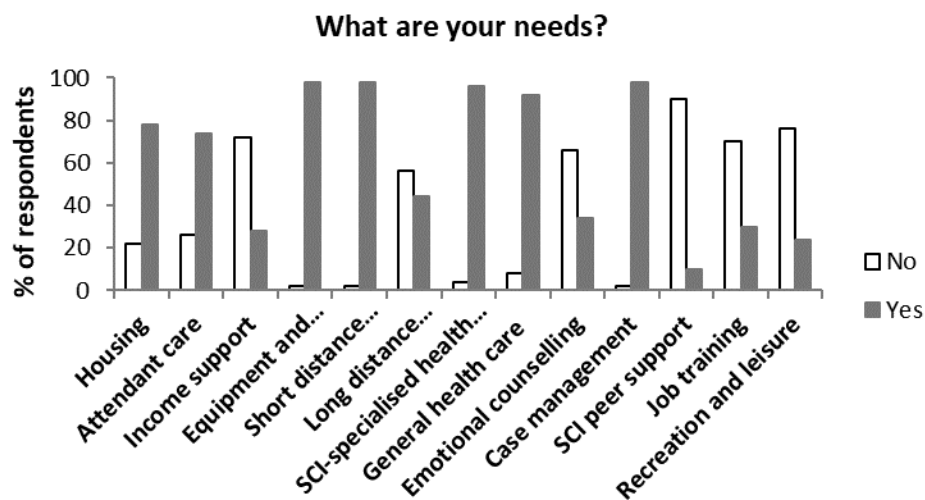
Dans le dernier numéro de *ParaTracks*, Delcy-Ann Selymes a remercié les 50 membres de l'ACP qui, à partir de leur vie personnelle, de leur expérience et de leur expertise, ont répondu aux 13 séries de questions de l'enquête. Nous tenons aussi à remercier M. Frédéric Dumont, Ph. D., coordonnateur de projets scientifiques au Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale à l'Université Laval, pour son aide avec l'analyse initiale des données. M. Dumont a coordonné l'administration et l'analyse des données d'enquêtes sur les besoins de la clientèle menées dans d'autres provinces. Nous avons fait appel à lui pour s'assurer que le processus d'analyse des données de notre enquête s'harmonise avec celui de ces provinces. Nous remercions en particulier M. Dumont pour la rapidité avec laquelle il nous a répondu, afin que nous puissions commencer à examiner les réponses aux questions de l'enquête, réponses que nous considérons être susceptibles d'intéresser les membres de l'ACP.

Dans un premier temps, je vous présenterai un aperçu des questions; ensuite, je soulignerai certains des résultats les plus intéressants. L'enquête comportait 13 sections composées de 18 questions. Chaque section portait sur un besoin précis qui

se fait sentir souvent après une lésion médullaire, notamment le logement, l'aide d'un préposé, le soutien du revenu, l'équipement et les fournitures, le transport de courte distance, le transport de grande distance, les soins de santé spécialisés requis par les personnes médullolésées, les soins de santé en général, le counseling sur le plan émotionnel, la gestion de cas, le soutien d'autres personnes médullolésées, la formation à l'emploi et, enfin, les programmes de saines habitudes de vie, d'activités récréatives et de loisirs.

Au début de chaque section, on a demandé à la personne sondée si elle avait ou non des besoins parmi ceux répertoriés dans la section en question. Les secteurs où la plupart des répondants (plus de 50 %) ont indiqué avoir besoin d'aide sont les suivants : logement, aide d'un préposé, équipement et fournitures, transport de courte distance, soins de santé en général et soins de santé requis par les personnes médullolésées et gestion de cas. Les secteurs où moins de répondants ont indiqué avoir besoin d'aide sont : soutien du revenu (28 %), counseling sur le plan émotionnel (34 %), soutien d'autres personnes médullolésées (10 %), formation à l'emploi (30 %), ainsi les programmes de saines habitudes de vie, d'activités récréatives et de loisirs (24 %).

Aux personnes ayant indiqué avoir besoin d'aide dans un secteur précis, on a ensuite demandé si elles estimaient que leurs besoins étaient satisfaits. Heureusement, dans presque tous les secteurs, la plupart d'entre elles estimaient qu'on répondait entièrement ou dans une grande mesure à leurs besoins, sauf pour ce qui est du soutien du revenu. Dans ce cas-ci, seuls 28 % des répondants ont indiqué que ce besoin était satisfait; 50 % d'entre eux ont indiqué que ce besoin n'était satisfait que dans une certaine mesure, 14 % qu'il l'était très peu et 7 % qu'il ne l'était pas du tout. De plus, même si la plupart des répondants (78 %) ont indiqué que leurs besoins en matière de counseling sur le plan émotionnel étaient satisfaits, du moins dans une certaine mesure, 17 % ont indiqué que ces besoins n'étaient que très peu ou pas du tout satisfaits.



What are your needs? :
% of respondents :

Quels sont vos besoins?
% de répondants

Housing :	Logement
Attendant care :	Aide d'un préposé
Income support :	Soutien du revenu
Equipment and supplies :	Équipement et fournitures
Short distance transportation :	Transport de courte distance
Long distance transportation :	Transport de grande distance
SCI-specialised health care :	Soins requis par les personnes médullolésées
General health care :	Soins de santé en général
Emotional counselling :	Counseling sur le plan émotionnel
Case management :	Gestion de cas
SCI peer support :	Soutien d'autres personnes médullolésées
Job training :	Formation à l'emploi
Recreation and leisure :	Activités récréatives et loisirs
No :	Non
Yes :	Oui

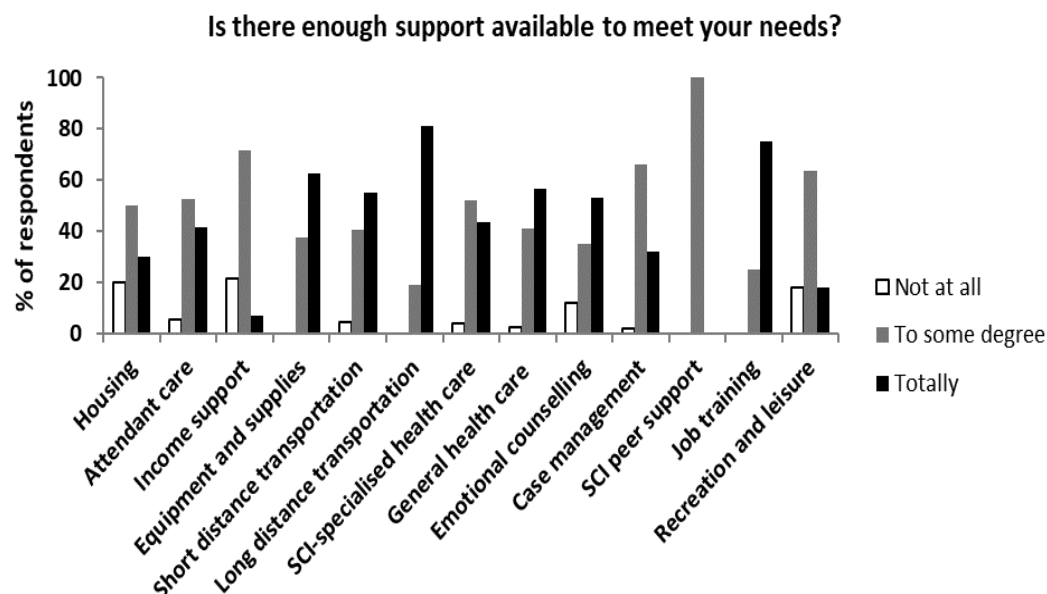
Ensuite, nous leur avons demandé d'indiquer de qui ils avaient obtenu de l'aide pour répondre à leurs besoins : de leur famille et leurs amis, d'organismes gouvernementaux, d'organismes communautaires ou d'autres organismes encore. Comme on pouvait s'y attendre, la plupart des personnes ont répondu avoir obtenu de soutien ou des services de diverses sources, selon leurs besoins. Par exemple, la famille et les amis étaient ceux qui étaient le plus susceptible d'aider dans les secteurs du logement, de soutien du revenu et de transport de courte distance et le moins susceptible de le faire dans les secteurs de la gestion de cas, du soutien d'autres personnes médullolésées et de formation à l'emploi.

Les personnes sondées étaient le plus susceptible d'obtenir de l'aide d'organismes gouvernementaux dans les secteurs de l'aide d'un préposé, de soutien du revenu, de soins requis par les personnes médullolésées, de soins de santé en général et de gestion de cas. C'est dans le secteur de l'aide avec le transport de grande distance qu'elles avaient le plus de difficulté à obtenir de l'aide. Elles faisaient appel aux services d'organismes communautaires (y compris l'ACP) pour obtenir de l'aide avec l'équipement et les fournitures, les soins de santé requis par les personnes médullolésées, les soins de santé en général, le counseling sur le plan émotionnel, la gestion de cas et la formation à l'emploi. Elles étaient moins susceptibles d'obtenir de l'aide d'organismes communautaires pour ce qui est du logement, de l'aide d'un préposé, de soutien du revenu et du transport de grande distance. Elles obtenaient de l'aide d'autres sources, telles que les régimes d'avantages sociaux, les polices d'assurance, les dons de particuliers et les règlements judiciaires, pour le transport de courte et de grande distance et les soins de santé requis par les personnes médullolésées. Ces autres sources étaient moins susceptibles de fournir de l'aide en matière de counseling sur le plan émotionnel, de la gestion de cas, du soutien d'autres personnes médullolésées et de la formation à l'emploi. La plupart des répondants ont indiqué qu'ils étaient satisfaits de l'aide fournie par les divers paliers de gouvernement, les organismes communautaires et d'autres organismes, et ce, dans tous les secteurs.

Dans de nombreux cas, peu importe la source, l'aide se présente sous forme de soutien financier. Vivre avec une lésion médullaire peut coûter cher et de nombreux répondants ont indiqué qu'ils avaient du mal à payer ce dont ils ont besoin. Une majorité de répondants ont indiqué qu'ils n'avaient pas du tout les moyens de payer les frais reliés à un préposé aux soins (77 %), aux soins requis par les personnes médullolésées (77 %), aux soins de santé en général (95 %), au counseling sur le plan émotionnel (56 %) et à la formation à l'emploi (77 %).

Fait intéressant, lorsque nous avons demandé aux répondants s'ils étaient au courant des soutiens pouvant répondre à leurs besoins, la plupart d'entre eux ont répondu en être tout à fait conscients dans presque tous les secteurs. Il y a cependant deux exceptions à noter : la gestion de cas, où 65 % des répondants ont indiqué en être conscients dans une certaine mesure ou pas du tout, et les soins requis par les personnes médullolésées, où 75 % ont affirmé en être au courant dans une certaine mesure. Pareillement, lorsque nous avons demandé s'ils savaient comment trouver l'aide dont ils avaient besoin, la plupart ont répondu en être tout à fait conscients, sauf pour ce qui est de la gestion de cas, où 79 % ont affirmé ne pas en être du tout conscients ou ne l'être qu'un peu, et du soutien d'autres personnes médullolésées, où 75 % des répondants ont affirmé ne l'être que dans une certaine mesure.

Lorsque nous avons demandé aux participants s'il y avait suffisamment d'aide pour répondre à leurs besoins, la plupart d'entre eux ont indiqué qu'il y en avait assez, dans tous les secteurs, et ce, dans une certaine mesure ou entièrement. Par contre, un pourcentage non négligeable d'entre eux a indiqué qu'il n'y avait pas du tout suffisamment de soutien pour répondre à leurs besoins dans quatre secteurs : le logement (20 %), le soutien du revenu (21 %), le counseling sur le plan émotionnel (12 %) et les programmes de saines habitudes de vie, d'activités récréatives et de loisirs (18 %).



Is there enough support available to meet your needs? : Est-ce qu'il y a suffisamment d'aide pour répondre à vos besoins?

Not at all :

Pas du tout

To some degree :

Dans une certaine mesure

Totally :

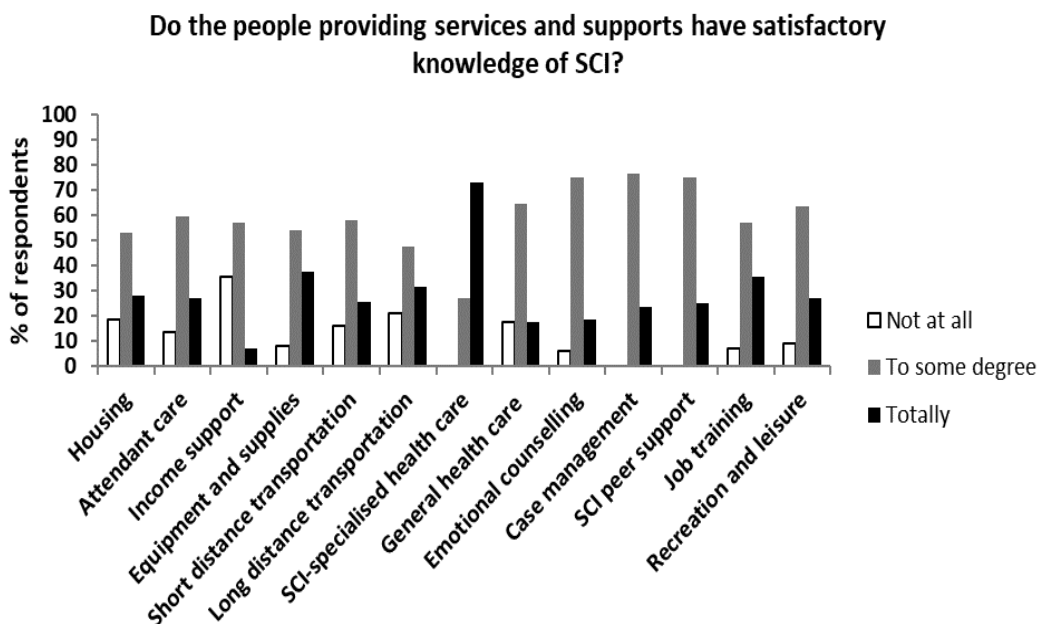
Entièrement

Pour les autres entrées du diagramme, voir la traduction de ces énoncés ci-dessus.

Nous leur avons ensuite demandé s'il leur était facile d'obtenir l'aide dont ils avaient besoin pour répondre à leurs besoins. Cette question a suscité diverses réponses, réparties d'une part, entre le processus étant tout à fait facile, et d'autre part, facile dans une certaine mesure. Par contre, un pourcentage assez important de répondants a indiqué que le processus n'était pas du tout facile pour ce qui est du logement (23 %) et des programmes de saines habitudes de vie, d'activités récréatives et de loisirs (33 %).

Lorsque nous avons demandé aux participants s'ils estimaient que des obstacles physiques dans leur environnement (par ex., des lieux mal conçus, des transports inaccessibles ou encore le manque de rampes, d'ascenseurs et de portes automatiques) les empêchaient de pourvoir à leurs besoins, la plupart d'entre eux ont répondu que l'environnement était soit entièrement libre d'obstacles, soit accessible dans une certaine mesure. La distance à parcourir est un élément qui rend difficile l'accès aux services dont ils ont besoin. De nombreux participants ont indiqué que les services et le soutien nécessaires n'étaient pas du tout disponibles dans leur région, en particulier en ce qui concerne le soutien du revenu, l'équipement et les fournitures, le transport de courte et de grande distance, les soins de santé en général et ceux requis par les personnes médullolésées, le counseling sur le plan émotionnel, la gestion de cas et la formation à l'emploi. Ils doivent probablement se rendre à Winnipeg ou avoir recours

aux services de Télésanté Manitoba pour s'assurer que leurs besoins soient satisfaits dans ces secteurs. La plupart des participants ont indiqué que le soutien dont ils avaient besoin était surtout disponible dans les secteurs suivants : le logement (83 %), l'aide d'un préposé (59 %) et les programmes de saines habitudes de vie, d'activités récréatives et de loisirs (57 %).



Do the people providing services and supports have satisfactory knowledge of SCI? : Est-ce que les prestataires de soins et de services ont une connaissance suffisante des lésions médullaires?

Pour les autres entrées du diagramme, voir la traduction de ces énoncés ci-dessus.

Même en l'absence d'obstacles physiques ou géographiques, de nombreuses personnes semblent être confrontées à un autre type d'obstacle : la méconnaissance des lésions médullaires de la part des prestataires de services. La seule exception, comme il fallait s'y attendre, c'est dans le secteur des soins requis par les personnes médullolésées où 73 % des répondants ont indiqué que les prestataires de soins avaient une connaissance satisfaisante des lésions médullaires. Dans tous les autres secteurs, la plupart des répondants ont indiqué que les prestataires n'avaient qu'un certain degré de connaissance de ce type de lésions.

Les secteurs où les répondants ont indiqué que les prestataires de services n'avaient aucune connaissance des lésions médullaires sont les suivants : le logement (19 %), le soutien du revenu (36 %), le transport de courte distance (16 %), le transport de grande distance (21 %) et les soins de santé en général (18 %).

Enfin, nous avons demandé aux participants si la satisfaction de leurs besoins affectait de manière importante leur capacité de mener une vie bien remplie. Sans surprise, ils ont répondu que dans presque tous les secteurs, il était très important, voire extrêmement important que leurs besoins soient satisfaits. La gestion de cas constituait

la seule exception : 33 % estimaient qu'elle était essentielle à leur capacité à mener une vie bien remplie, 45 % plus ou moins importante et 22 % peu importante.

Nous désirons remercier de nouveau tous les membres qui ont pris le temps de remplir le questionnaire. L'information recueillie servira à façonner la prestation des services de l'ACP à l'avenir, de manière à ce que nous puissions continuer à offrir des services holistiques qui répondent aux besoins des Manitobains et Manitobaines médullolésés.

À VENDRE

Saviez-vous que....

Si vous avez quelque chose à vendre, à échanger ou à donner et que vous êtes membre de l'ACP, vous pouvez faire paraître une annonce gratuitement dans *ParaTracks*? Pour plus de renseignements à ce sujet, veuillez communiquer avec Adrienne Conley à aconley@canparaplegic.org ou au numéro 204-786-4753, poste 222.

Adresse courriel du personnel et numéros de poste téléphonique

204-786-4753 ou 1-800-720-4933 (au Manitoba seulement)

Denise Balliet	Agente comptable	dballiet@canparaplegic.org	221
Adrienne Conley	Adjointe administrative	aconley@canparaplegic.org	222
Kelly Tennant	Conseillère en réadaptation, Services de promotion de la santé	ktennant@canparaplegic.org	223
Ron Burky	Directeur général	rburky@canparaplegic.org	224
Darlene Cooper	Directrice des services de réadaptation	dcooper@canparaplegic.org	225
Melanie White	Conseillère en réadaptation, Services d'orientation professionnelle	mwhite@canparaplegic.org	226
Bernie Gaudet	Conseiller en réadaptation, Services de transition et de préparation à l'emploi	bgaudet@canparaplegic.org	227
Maria Cabas	Conseillère en réadaptation, Services aux autochtones	mcabas@canparaplegic.org	228
Gail Burnside	Conseillère en réadaptation, Relations avec les médullolésés hospitalisés	gburnside@canparaplegic.org	229
Delcy-Ann Selymes	Conseillère en réadaptation	dselymes@canparaplegic.org	231
Laurence Haien	Conseiller principal en réorientation, Services d'orientation professionnelle	lhaien@canparaplegic.org	234
Jared Funk	Conseiller adjoint en réadaptation	jfunk@canparaplegic.org	235
Artem Dolia	Conseiller adjoint en réadaptation	adolia@canparaplegic.org	232

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 ils ont le droit de vote à l'Assemblée générale annuelle. 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

_____ 25 \$ - 99 \$ - membre de soutien

_____ 100 \$ - 249 \$ - membre donateur

_____ 250 \$ - 499 \$ - membre spécial

_____ 500 \$ et plus - membre bienfaiteur

Toutes les sommes reçues demeurent au Manitoba pour y appuyer les activités et services de l'ACP (Manitoba) Inc. Un reçu pour fins d'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^{er} 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 le présent formulaire à l'ACP, vous autorisez l'ACP à 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

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

Veillez retourner tout courrier non livrable à une adresse au Canada à :

Association canadienne des paraplégiques (Manitoba) Inc.

825, rue Sherbrook

Winnipeg MB R3A 1M5