



ASSOCIATION DES PERSONNES HANDICAPÉES VISUELLES
DE L'ESTRIE

Le Nouveau Regard

LE JOURNAL DES MEMBRES DE L'APHVE
ÉDITION AUTOMNE 2023



1021 Belvédère Sud, Sherbrooke (Québec) J1H 4C6
Téléphone: 819-566-4848 Courriel: aphve@cooptel.qc.ca
Site Web: www.aphve.com

SOMMAIRE

Mots du président et nouvelles du conseil d'administration.....	3
Cafés-Info.....	4
Un laboratoire au centre commercial.....	5
« Hey Siri » Innovations au service des personnes avec une Déficience visuelle.....	7
Outil sur l'installation des pancartes électorales.....	11
AQJÉHV : Joueurs d'échecs handicapés visuels.....	12
Moins de pilules, plus de chocolat.....	13
Message d'Ex Aequo sur l'hameçonnage par message texte.....	15
Trucs de Josée, se crée des repères dans son environnement.....	16
État des lieux sur les trottinettes électriques.....	17
L'histoire de John Taylor, le chirurgien qui rendit aveugle Bach et Haendel.....	19
Voici un message de BANQ concernant l'accessibilité du site du service québécois des livres adapté. (SQLA)	21
Activités culturelles en Estrie.....	23
Bon anniversaire.....	26
Babillard.....	27
Merci à nos partenaires financiers.....	28

Recherche, rédaction et mise en page :
Marie Andrée Latour

Dépôt légal, 4e trimestre,
Édition automne 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Photocopié dans les locaux de l'APHV

MOTS DU PRÉSIDENT ET NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Bonjour à vous tous, membres et amis de l'APHVE. L'été se termine et marque la reprise d'une nouvelle saison d'activités des membres. La saison débute en grand avec la visite du vignoble La Halte des Pèlerins. Après un bon lunch, nous avons eu droit à une dégustation de leurs principaux produits de la vigne. La dégustation a été accompagnée de l'historique du vignoble, raconté avec beaucoup d'humour. Nous avons donc passé une très belle journée au grand air.

Cet été toutes les activités de l'association se sont déroulées au ralenti. À la suite des vacances du personnel, la préparation de la nouvelle année des activités de l'association a débuté. Cette période est exigeante pour la préparation des états financiers annuels.

Au mois de septembre, nous avons l'assemblée générale annuelle qui est une activité importante pour l'association. Lors de cette activité, nous aurons un repas suivi de l'assemblée comme telle qui débute à 13h00.

Une belle saison de Café-Info se prépare pour cet automne. Voyez la section Café-Info de ce journal pour plus de détails.

Ne manquez surtout pas la visite au musée Armand Bombardier au mois d'octobre. Cette visite nous en apprendra sûrement beaucoup sur les trains et le système ferroviaire.

En terminant, je vous souhaite à tous un bel automne. Pour ceux qui le peuvent encore, profitez des couleurs et du temps doux qui, je l'espère, se prolongera et nous permettront de profiter des espaces extérieurs avant la saison froide.

Au plaisir de vous revoir.

Daniel Joly, Président

CAFÉS-INFOS

11 septembre : Diner au vignoble La Halte des Pèlerins
Suivi d'une dégustation de vins
Au 693 chemin du Sanctuaire, Sherbrooke, J1H 0E1
De 11h30 à 16h

2 octobre : **Louis Lavoie, doté de personnalités multiples,**
Nous présente... Ludwig Van Beethoven. *Musique, svp!*
Au 1021 Belvédère Sud, de 13h à 15h30

16 octobre : Visite au **musée de l'ingénierie J.A. Bombardier** et un arrêt à la
Fromagerie Nouvelle France de Racine.
Départ en autobus du 1021 Belvédère Sud à 10h30
Retour au 1021 Belvédère sud à 17h

30 octobre : **Marie Josée Tardif, massothérapeute, kinésiologue,**
spécialisée en douleurs chroniques

La théorie poly vagale est une théorie neurobiologique qui propose une perspective nouvelle sur la manière dont le système nerveux autonome influence notre expérience de sécurité, de connexion sociale et de régulation émotionnelle. Plusieurs outils et ressources seront présentés et expérimentés pour aider les individus à mieux reconnaître les différents états du système nerveux et cultiver cet état de sécurité sociale. **Au 1021 Belvédère Sud, de 13h à 15h30**

13 novembre : **Info à venir**

27 novembre : **Info à venir**

9 décembre : **Souper traditionnel de Noël**
Avec la musique de l'orchestre « So Cool »
Au 1021 Belvédère sud. De 17h à 21h

UN LABORATOIRE AU CENTRE COMMERCIAL

Pour plusieurs, c'est une sortie banale : aller prendre un café au centre commercial pour socialiser, observer la faune urbaine, faire quelques emplettes. Mais pour certaines personnes vivant avec un handicap, cela ne va pas de soi.

Comment ? En réunissant toutes les parties prenantes : le propriétaire des lieux, FPI Cominar, bien sûr, mais aussi des clientes et clients réguliers, des personnes vivant avec une déficience physique, les responsables des commerces et des scientifiques.

Les aménagements réalisés grâce à tout ce beau monde concernent tant l'ajout de rampes d'accès et de toilettes familiales que le remplacement des tuiles du plancher par un revêtement moins éblouissant, pour faciliter l'orientation des personnes ayant des limitations visuelles.

Isabelle Ducharme a participé aux concertations. Elle fréquentait régulièrement la place Alexis Nihon, jusqu'à ce qu'un accident de la route la rende tétraplégique, en 1988. À partir de ce moment, elle s'est heurtée à divers obstacles pour accéder au lieu avec son fauteuil roulant motorisé.

Celle qui est aujourd'hui présidente du conseil d'administration de Kéroul, un organisme à but non lucratif qui vise à rendre le tourisme et la culture accessibles aux personnes à capacité physiques restreintes, souligne le sérieux de la démarche pour rendre le centre commercial plus inclusif.

« Parfois, dans les projets d'accessibilité, on planifie où mettre les boutons d'ouvre-porte pour qu'ils soient à la bonne place pour tous et c'est tout, dénonce-t-elle.

À Alexis Nihon, il y a eu l'avant, le pendant et l'après. [Les scientifiques] n'ont pas juste dit : "voici ce que vous devriez faire en fonction de la littérature". Toutes les étapes ont été bien pensées bien établies. La démarche permettait de faire quelque chose de concret et qui serait là pour durer. »

La preuve : si 6 % de la clientèle était à mobilité réduite avant le projet, ce taux est passé à 23 %, signe du besoin qui existait, a noté l'équipe de recherche. Bien qu'elle-même ne fréquente plus le centre commercial aussi assidûment en raison d'un déménagement dans l'est de la ville, Isabelle Ducharme est heureuse de constater que les suggestions du groupe servent aujourd'hui de modèle partout dans le monde.

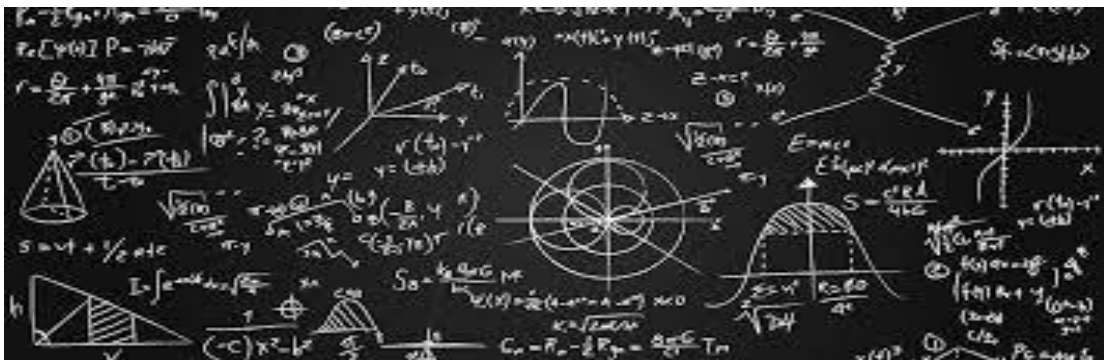
Les centres financés par le FRQ-S* sont des catalyseurs de recherche de pointe, des lieux de formation aux études supérieures et des plateformes de transfert des connaissances et des technologies vers les services de santé.

Plus de 60 projets de recherche ont pu être réalisés dans le laboratoire vivant de la place Alexis Nihon, désigné comme l'initiative RehabMALL.

Un projet aux retombées multiples

FPI Cominar a reçu plusieurs distinctions nationales et internationales soulignant ses efforts pour rendre son centre commercial plus inclusif. RehabMALL a aussi inspiré d'autres institutions dans le réaménagement de leurs locaux, dont le Musée des beaux-arts de Montréal.

***Un projet propulsé par le fonds de recherche du Québec-Santé
Source : Québec Science**



« HEY SIRI » : INNOVATIONS AU SERVICE DES PERSONNES AVEC UNE DÉFICIENCE VISUELLE

Par Françoise Tailleus, Michel Bossart, Nina Hug.

Plus d'un milliard de personnes dans le monde vivent avec une déficience visuelle. Alors que du point de vue médical, 90 pour cent de ces cas seraient évitables ou guérissables, les 10 pour cent restants dépendent de moyens auxiliaires ou de développements médicaux novateurs pour pouvoir mener une vie autodéterminée. En ce qui concerne l'élimination des barrières, les innovations technologiques jouent un rôle non négligeable.

Liv, une Zurichoise de 15 ans, est née avec un « nerf optique pâle ». À l'heure actuelle, cette maladie héréditaire ne se guérit pas. Liv ne voit net qu'à une distance de 20 cm et son acuité visuelle ne cesse de diminuer. La revue scientifique « Galileo » l'a accompagnée lorsqu'elle a pu tester pour la première fois, en se promenant dans Zurich, les lunettes à réalité augmentée « eSight 4 ». Cette innovation technologique stimule les activités des nerfs synaptiques afin d'améliorer la transmission d'informations visuelles au cerveau. « Trop cool », s'émerveille la jeune fille lorsqu'elle endosse les lunettes et reconnaît les visages de sa mère et de sa sœur à deux mètres d'elle. Grâce à ce bijou de haute technologie, elle est aussi capable de distinguer les contrastes et les couleurs. Elle peut même faire mieux que les personnes à la vision normale : une télécommande lui permet de zoomer jusqu'à 24 fois des détails sis au loin dans son champ de vision et ainsi de les voir parfaitement. Et cela n'a rien d'un conte de science-fiction. Ces lunettes, qui sont sur le marché en Allemagne et en France au prix de 7'800 euros (11,800\$ CD) peuvent changer la vie des personnes atteintes d'une dégénérescence maculaire, d'une rétinopathie diabétique, de la maladie de Stargardt ou d'une autre maladie oculaire et leur permettre de tenir leur place dans la société.

Un passé indigne

En se penchant sur le passé, on peut mieux évaluer la portée des progrès technologiques modernes et de leur impact sur l'intégration sociétale des personnes en situation de handicap. En effet, tout au long de l'Histoire, celles-ci ont été traitées différemment de celles correspondant aux normes de la société. Il faudra attendre le XXe siècle et les années soixante et soixante-dix pour vivre un tournant dans la stigmatisation des personnes avec un handicap.

Peu à peu émerge une mentalité prônant le respect de la dignité humaine et l'intégration dans la société. Les innovations technologiques sont devenues partie intégrante de ce mouvement de lutte contre la discrimination à l'encontre des personnes concernées. Elles contribuent à mettre en œuvre l'égalité des chances, la participation, l'accessibilité et l'intégration complète et efficace dans la société. Mener une vie autodéterminée, se passer d'aide pour pratiquer certaines activités, se déplacer, travailler, tout cela est possible grâce à de nombreuses innovations et prestations.

Les innovations au service de l'élimination des barrières

En gros, les innovations visent trois niveaux différents :

1. L'origine du handicap physique directement : Pour les personnes avec un handicap visuel, elles portent par exemple sur les structures dans l'œil, la stimulation de certaines régions du cerveau ou, le cas échéant, dans le génome même.
2. La réadaptation : Ici, les innovations se concentrent sur tout ce qui facilite et accélère l'apprentissage de ce qui était possible avant que ne survienne le handicap visuel.
3. L'environnement : Les innovations technologiques pour éliminer les barrières occasionnées par l'environnement, par exemple les innovations permettant de remplacer les informations visuelles par des informations audio ou celles faisant appel simultanément à plusieurs sens.

L'intervention sur le corps

Pendant longtemps, on a espéré que les personnes atteintes d'une dégénérescence maculaire retrouveraient la vue grâce à des implants rétiniens. Un groupe de chercheurs de la clinique universitaire de Tübingen a lancé en 2003 un test clinique avec dix patients atteints de rétinite pigmentaire. Tous les participants à l'étude pilote voyaient un peu mieux avec la puce rétinienne implantée, certes pas de couleurs ni de détails, mais au moins des sources lumineuses ainsi que des lignes, coins et rebords grossiers. Toutefois, le projet prit fin en 2019 : le responsable de l'étude Alfred Stett admit lors d'un entretien radiophonique que finalement, les implants n'arrivaient pas à répondre aux attentes des patientes et patients. Pour lui, il était complètement illusoire de croire qu'on pouvait lire le journal avec un implant rétinien.

Et personne n'accepterait de subir une opération seulement pour voir quelques lignes dans le schéma dit de fausses couleurs. La thérapie optogénétique semble plus prometteuse : le séquençage du génome rend possible le traitement des maladies héréditaires des photorécepteurs de l'œil. Depuis plus de dix ans, le Prof. Dr Botond Roska de l'université de Bâle travaille sur ce type de traitement, qui cherche à modifier les cellules de manière à ce qu'elles produisent des protéines photosensibles. Selon les premiers résultats d'étude, une thérapie optogénétique en vue d'un rétablissement partiel de l'acuité visuelle est réalisable : cinq mois après avoir reçu la thérapie, un patient put entamer l'entraînement oculaire à l'aide de lunettes caméra spécialement conçues. La production de la protéine photosensible ChrimsonR dans les cellules de la rétine a ainsi été stabilisée. Sept mois plus tard, le patient constata une amélioration de sa vue : Il était capable de détecter, toucher et compter des objets sur une table blanche devant lui, toutefois toujours avec ses lunettes spéciales. Les espoirs d'innovations médicales existent bien, mais l'applicabilité de celles-ci à de grands groupes de personnes concernées n'est pas pour demain.

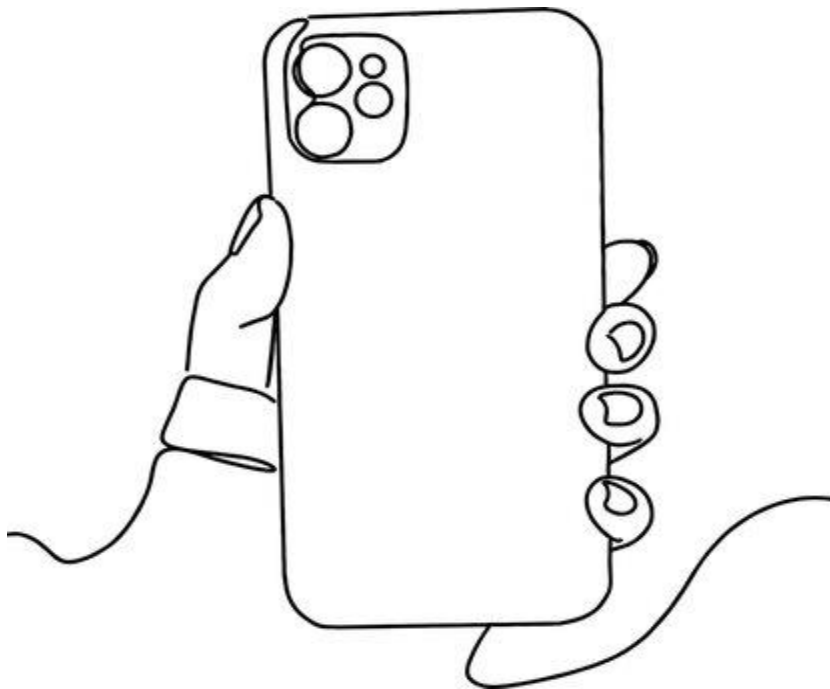
Merci, Smartphone

Les rapides développements dans le domaine des logiciels assistent les personnes déficientes visuelles en période de réadaptation et d'adaptation. Les logiciels de synthèse vocale transforment les contenus d'écran en langage et aident les personnes en situation de handicap visuel à lire et à comprendre les textes sur un ordinateur ou un smartphone. Mentionnons également les plages braille spéciales qui commutent les textes en écriture braille. Il existe en outre des systèmes de navigation (par exemple BlindSquare) qui décrivent aux personnes déficientes visuelles, pendant leurs déplacements, ce qui les entoure, les croisements de routes et les principaux repères. Le smartphone serait-il en train de devenir la canne blanche du XXI^e siècle ? C'est peu probable. Pour se déplacer dans la rue, les personnes en situation de handicap visuel auront à l'avenir également besoin d'une canne blanche. Il n'en est pas moins vrai que les innovations technologiques de ces dernières années facilitent grandement le quotidien des personnes concernées.

Faire appel à plusieurs sens

La technologie de l'audiodescription permet aux personnes en situation de handicap visuel de mieux comprendre films, émissions à la télévision et autres médias visuels.

Les graphiques peuvent être conçus de manière tactile de façon que les personnes malvoyantes puissent accéder aux informations visuelles par le toucher. Les graphiques tactiles comprennent aussi par exemple les modèles en 3D, les cartes en braille et les impressions en relief. Le « retour tactile » est utilisé pour présenter les informations visuelles ou audiovisuelles sous forme tactile. L'utilisateur d'un smartphone peut par exemple se faire confirmer par une vibration ce qu'il a saisi. Personne ne peut encore prédire où mènera l'évolution technologique. L'app « Be my Eyes » donne une petite idée de ce que l'intelligence artificielle (IA) accomplira encore : avec l'aide du générateur de texte ChatGPT, l'app aide les personnes aveugles et malvoyantes à « voir » les objets plus nettement. Il ne faut donc plus une personne pour prêter ses yeux à la personne concernée, l'IA s'en occupe déjà et de manière fiable.



OUTIL SUR L'INSTALLATION SÉCURITAIRE DES PANCARTES ÉLECTORALES

27 août 2021

Indétectable avec la canne blanche, les pancartes électorales présentes dans le couloir piétonnier s'ajoutent aux nombreux défis auxquels les personnes aveugles et malvoyantes font face au quotidien. Ainsi, à chaque campagne électorale, plusieurs de nos membres nous rapportent être entrés en collision avec une pancarte installée à hauteur du corps ou du visage.

Pour éviter de créer des obstacles pour les personnes ayant une déficience visuelle, l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB) et Société logique indiquent que l'affichage, qu'il soit temporaire ou permanent (affiche électorale, réclame publicitaire, etc.) doit être installé de façon à ne pas faire saillie dans le corridor piétonnier et que ce dernier doit être libre d'obstacles sur une hauteur d'au moins 2030 mm (6'8" si ces critères d'accessibilité universelle contribuent à faciliter les déplacements des personnes aveugles et malvoyantes, ils assurent également à l'ensemble de la population des déplacements plus fluides et sécuritaires.

C'est dans cette perspective que nous vous invitons à partager cet outil avec les personnes candidates de votre circonscription ou de votre district pour les sensibiliser ou si vous constatez des pancartes mal installées.

Vous pouvez télécharger l'outil en format PDF à partir du lien suivant)

<https://raamm.org/wp-content/uploads/2019/08/affichage-securitaire-pancartes-electorales-RAAMM.pdf>

Source : RAAMM site web



AQJÉHV : JOUEURS D'ÉCHECS HANDICAPÉS VISUELS

Qu'est-ce que l'AQJÉHV?

L'Association québécoise de joueurs d'échecs handicapés visuels a été fondée en 2009 et a pour but de regrouper les joueurs d'échecs ayant un handicap visuel du Québec. La pratique du jeu d'échecs devient ainsi un élément favorisant la participation sociale.

Quels sont les services offerts?

L'AQJÉHV organise régulièrement des événements et activités permettant aux participants d'apprendre et de jouer aux échecs. Le Tournoi d'échecs Invitation Jean-Marie-Lebel a lieu tous les ans durant la première fin de semaine de novembre. Il rassemble des joueurs handicapés visuels en provenance de plusieurs régions du Québec. Le Tournoi d'échecs invitation du CQPA, quant à lui, se tient habituellement dans la ville de Québec, à la fin avril début mai. L'AQJÉHV propose également des tournois en ligne sur Skype.

Un cours d'échecs de 15 leçons en fichiers audio est aussi disponible sur le site Web pour ceux et celles qui aimeraient se familiariser avec ce jeu stratégique.

- Site Web : aqjehv.org
- Téléphone : 514 447-2792
- Courriel : info@aqjehv.org



MOINS DE PILULES, PLUS DE CHOCOLAT

Dre Alexandra S. Arbour@alexandraarbour

Madame Gagnon était venue me voir quelques mois plus tôt pour des problèmes cognitifs et des chutes. La liste de ses médicaments se détaillait alors comme suit : une benzodiazépine à l'heure du coucher pour dormir ; un antidépresseur pour la dépression ; un diurétique pour ses jambes enflées ; une aspirine pour la prévention cardiovasculaire (madame n'a jamais fait de crise cardiaque ni d'accident vasculaire cérébral) ; un antiacide pour protéger l'estomac. À cela s'ajoutaient un antihypertenseur, une statine, de la vitamine D, du calcium et un laxatif.

Madame Gagnon illustre à merveille ce qu'est la polypharmacie, c'est-à-dire le fait de prendre plus de cinq médicaments. Certes, elle est âgée et a plusieurs maladies chroniques qui nécessitent un traitement à long terme : hypertension artérielle, excès de cholestérol, ostéoporose, dépression. Le calcium et la vitamine D sont justement prescrits en prévention pour préserver sa santé osseuse. Mais le cocktail peut avoir des effets délétères... en l'occurrence, des troubles cognitifs et des chutes.

Cette patiente n'est pas la seule dans cette situation. La moitié des Canadiens et Canadiennes de plus de 60 ans prennent plus de trois médicaments. Et qui dit plus de pilules dit plus de problèmes : plus d'effets indésirables, plus d'interactions médicamenteuses, plus d'hospitalisations. Jusqu'à 30 % des visites à l'urgence sont liées aux médicaments et le tiers d'entre elles mènent à une hospitalisation chez la clientèle âgée.

Comment madame Gagnon s'est-elle retrouvée avec une telle liste en pharmacie ? Avec l'âge apparaissent certaines affections qui doivent être traitées. Il y a alors un risque de « cascade médicamenteuse », certaines pilules étant ajoutées pour contrer les effets secondaires d'un premier médicament. Dans son cas, madame Gagnon prenait un antihypertenseur qui provoque l'enflure des jambes... traitée à son tour par un diurétique. Même chose avec l'aspirine, qui irrite l'estomac et qui a donc entraîné la prescription d'un antiacide.

Il est important de noter que des médicaments pris depuis longtemps peuvent être moins bien tolérés avec le temps, en raison des changements du métabolisme dus à l'âge. Votre médecin dispose d'ailleurs de plusieurs outils pour déterminer quels médicaments pourraient ne plus être appropriés, le plus connu étant les critères de Beers, publiés dans le journal de l'American Geriatrics Society et révisés sur une base régulière depuis une trentaine d'années.

Nous avons donc fait un grand ménage des pilules de madame Gagnon, pour son plus grand bonheur. En retirant la benzodiazépine – un médicament proscrit par les fameux critères de Beers –, on a amélioré sa mémoire et diminué les risques de chute. Nous avons cessé la prise d'aspirine et de protection gastrique, car elle n'en avait pas besoin. Finalement, changer son antihypertenseur pour une autre molécule a permis à ses jambes de désenfler, ce qui a rendu le diurétique inutile. De quoi améliorer la qualité de son sommeil, puisqu'elle n'a plus besoin de se lever plusieurs fois par nuit pour uriner.

La déprescription est l'une des tâches que je préfère dans mon travail. Cette cure minceur appliquée à une liste de médicaments est encore plus agréable à orchestrer lorsqu'elle s'accompagne de chocolat pour me remercier !

Source : Québec science



MESSAGE D'EX AEQUO SUR L'HAMEÇONNAGE PAR MESSAGE TEXTE

L'Allocation logement offre de l'aide aux personnes à faibles revenus de plus de 50 ans

Prenez garde aux fraudeurs

Si vous recevez un texto de la SHQ vous informant qu'un montant vient d'être déposé dans votre compte, ne cliquez surtout pas sur un lien, il s'agit d'une fraude.

Nous avons été informés que ce stratagème est actuellement utilisé. La SHQ ne communiquera jamais avec vous par texto au sujet du programme Allocation-logement ni de tout autre programme.

Soyez vigilants!

Cette aide représente un montant entre 100\$ et 170\$.

Il s'agit d'un montant se situant entre 100\$ et 170\$, versé par chèque ou par dépôt direct, que reçoivent chaque mois certaines personnes à faibles revenus de plus de 50 ans ou qui ont un enfant à charge. Si l'on a déjà un loyer subventionné à 25% de ses revenus, il n'est malheureusement pas possible d'y être admissible. Les revenus maximum déterminant l'admissibilité à cette allocation ont changé l'automne dernier, et sont maintenant les suivants :

- Pour une personne seule de 50 ans ou plus; 20 800\$
- Pour un couple sans enfant dont au moins une des deux personnes est âgée de 50 ans ou plus; 29 400\$
- Pour un couple avec un enfant; 36 000\$
- Pour une famille monoparentale avec un ou deux enfants; 36 000\$
- Pour un couple avec deux enfants ou plus; 41 600\$
- Pour une famille monoparentale avec trois enfants ou plus; 41 600\$

Par ailleurs, vous ne devez pas avoir de compte CELI ou compte d'épargne non enregistrés d'une valeur de plus de 50 000\$.

Profitez-en si vous êtes éligible

Source : Écho du RAAMM du 25 septembre 2023

TRUC DE JOSÉE, SE CRÉER DES REPÈRES DANS SON ENVIRONNEMENT

Quand on perd la vision, on se crée d'autres repères pour avoir plus d'efficacité dans les tâches quotidiennes. Pour ce faire, il faut faire preuve d'ingéniosité! Par exemple, il y a de plus en plus d'appareils électroménagers à écran plat qui requièrent qu'on ajoute des indicateurs en relief. C'est ce que j'ai dû faire avec mon lave-vaisselle. J'ai utilisé de la peinture tactile et des petits points texturés. Je vous présente quelques produits qui pourront vous être utiles pour créer vos propres repères.

- Ce liquide marqueur en tube applicateur peut être utilisé sur le papier, le tissu, le bois, le métal et le plastique pour créer des repères tactiles. Le liquide sèche en douze heures. En vente à l'INLB
- Des repères tactiles autocollants dont chaque feuille présente huit symboles différents. En vente à l'INLB
- Ces petits boutons de caoutchouc d'une dimension de 0,75 X 0,75 cm sont vendus en paquet de 16. En vente à l'INLB

On peut aussi utiliser des étiquettes en braille pour les surfaces assez grandes, par exemple les contenants, les CD, les dossiers pour la paperasse. Chez moi, tout est classé. Dans ma cuisine, par exemple, je colle des étiquettes sur les boîtes de conserve ou certains articles, mais je n'identifie pas tout. Chaque chose a sa place. Si je place le carton de lait à un endroit, je sais que ce n'est pas le carton de jus d'orange. Laissez aller votre imagination et usez de créativité pour élaborer votre système personnalisé!



ÉTAT DES LIEUX SUR LES TROTTINETTES ÉLECTRIQUES

Les trottinettes électriques ont rapidement gagné en popularité ces dernières années, offrant une solution de mobilité pratique et écologique dans nos villes. Cette expansion rapide soulève cependant une préoccupation majeure pour les personnes aveugles et malvoyantes.

Les personnes aveugles dépendent fortement de leur ouïe pour se déplacer en sécurité. Les trottinettes électriques posent un défi considérable, notamment parce qu'elles sont silencieuses et rapides. L'absence de bruit des moteurs de trottinettes électriques (et des autres moyens de transport électriques) peut effectivement ouvrir la porte à des situations dangereuses pour les personnes aveugles.

Les municipalités doivent travailler à l'élaboration de réglementations appropriées pour l'utilisation des trottinettes électriques, en tenant compte de la menace qu'elles peuvent représenter pour les personnes aveugles et malvoyantes.

Le RAAMM encourage également les associations de personnes aveugles et malvoyantes, ainsi que les autorités locales, à organiser des campagnes de sensibilisation et d'éducation pour promouvoir une coexistence harmonieuse entre les trottinettes électriques et les piétons.

État des lieux

Québec a autorisé la circulation des trottinettes sur les routes où la limite de vitesse est de 50 km/h et moins; si la limite est supérieure, les trottinettes doivent circuler dans une voie cyclable physiquement séparée de la chaussée.

Une puissance maximale du moteur de 500 watts a été imposée et le moteur ne doit pas propulser la trottinette à plus de 25 km/h.

On peut lire sur le site Web du ministère des Transports que « Le Projet pilote relatif aux appareils de transport personnel motorisés, d'une durée prévue de trois ans, est en vigueur depuis le 20 juillet 2023. L'objectif est d'évaluer l'intégration des trottinettes électriques et de certains autres appareils de transport personnel motorisés à la circulation routière. »

Les trottinettes électriques en libre-service se sont fait une mauvaise réputation en 2019, lorsque la Ville de Montréal les avait mises à l'essai pour l'été. Moins

de 20% des trottinettes étaient rapportées dans les aires prévues: elles ont rapidement encombré les trottoirs et les pistes cyclables.

Le libre-service est néanmoins de retour sur l'île Sainte-Hélène pour l'été, dans le cadre d'un nouveau projet pilote plus circonscrit. Les trottinettes qui circulent au Parc Jean-Drapeau sont munies d'une puce de géoréférencement qui situe l'appareil en temps réel.

Ainsi, la location de la trottinette ne peut se terminer que lorsque l'utilisateur se rend aux aires prévues à cet effet – c'est-à-dire qu'il n'est plus possible de les laisser à un endroit aléatoire. Jusqu'à présent, le projet semble aller bon train et le retour du libre-service sur l'île est certainement envisageable.

Si la réglementation imposée par le ministère semble a priori sécuritaire, le RAAMM espère voir le gouvernement réactif et disponible lors d'un éventuel retour du libre-service sur l'île.

Source : RAAMM site web



L'histoire de John Taylor, le chirurgien qui rendit aveugles Bach et Haendel

Il se vantait d'être l'ophtalmologue du roi George II, du pape ou encore de l'Empereur du Saint-Empire romain germanique, il se faisait appeler "Chevalier"... Il est pourtant connu comme étant le chirurgien qui a rendu aveugles deux des plus grands compositeurs baroques de la première moitié du XVIIIe siècle. Plongeons-nous dans l'histoire d'un oculiste peu scrupuleux à la réputation noire, John Taylor, né il y a 320 ans.

Un chirurgien aveuglant, maître du marketing

Nous avons tous en tête une image des chirurgiens des stars qui ont accroché, dans leur cabinet, des photos d'eux posant avec leur célèbre patientèle, accompagnées d'un petit mot de remerciement. Au XVIIIe siècle, si la photographie n'existait pas encore, les méthodes d'autopromotion de certains médecins à travers leurs (soi-disant) riches patients existaient déjà, John Taylor en est un parfait exemple.

Mais qui est ce chirurgien dont le "talent" médical était tellement aveuglant qu'il laissait une grande partie de ses patients dans un état encore pire que celui dans lequel il les avait trouvés au départ ?

John Taylor est donc un médecin oculiste, né en Angleterre en 1703. Et si ce spécialiste de la vue a vécu au XVIIIe siècle, âge des Lumières, il a plutôt assombri la vie et la vue de bon nombre de ses patients. Nous savons que John Taylor s'est très vite destiné à une carrière médicale, voulant marcher dans les traces de son père. Suivant des études de médecine, notamment auprès du grand et renommé chirurgien anglais William Cheselden, c'est vers l'ophtalmologie que se tourne ensuite John Taylor.

Se lançant ensuite dans une carrière de chirurgien oculiste, John Taylor se fait médecin itinérant, voyageant de ville en ville pour proposer ses services avec des méthodes d'autopromotion qui n'ont rien à envier aux stratégies marketing actuelles. Et pourtant, les résultats des opérations qu'il pratiquait étaient très souvent catastrophiques. Mais une fois les opérations effectuées, ce chirurgien charlatan s'empressait de quitter la ville, intimant à ses patients de garder leurs yeux bandés pendant quelques jours (histoire d'être sûr d'être déjà parti lorsque les pauvres patients se rendraient compte que l'opération est un échec).

Malgré ces piètres résultats, la renommée de John Taylor grossit, à tel point qu'il fut appelé à la cour du Roi George II pour devenir son oculiste attitré. Une belle carte de visite que le chirurgien ne se privait pas d'exhiber lors de ses tournées médicales. Roi de l'esbroufe, il s'était autoattribué le titre de Chevalier – rien ne prouve qu'il ait réellement reçu ce titre -, voyageait de ville en ville avec la promesse de rendre la vue à tous ses patients, et se vantait également d'avoir parmi ses patients le pape, le dirigeant du Saint-Empire romain germanique ou encore le vice-roi de l'Inde. Vérité ou énième coup de publicité ? Difficile à déterminer avec certitude. Mais ce que l'on sait, c'est que deux des plus grands compositeurs du début du XVIIIe siècle ont eu la mauvaise idée de faire appel aux services chirurgicaux de Taylor.

Quand la route de Taylor croisa celles de Bach et Haendel

Vers la fin de sa vie, Jean-Sébastien Bach souffre d'une cécité progressive qui rend son travail de compositeur de plus en plus difficile. Il souffrait très probablement de la cataracte, que le chirurgien John Taylor se vantait de guérir complètement. C'est pourquoi Bach s'est adressé au chirurgien, qui l'opère deux fois de suite au début de l'année 1750 à Leipzig. Deux opérations qui se révéleront totalement inutiles puisque Bach se retrouvera complètement aveugle et mourra quelques mois après la seconde opération. Par ailleurs, d'aucuns n'hésitent pas à attribuer la cause de la mort du compositeur à John Taylor. En effet, de nombreux chercheurs affirment que la mort de Bach serait due à une infection liée à l'opération des yeux pratiquée par le chirurgien. Il faut dire que d'après certaines sources, Taylor, qui opérait sans anesthésie, utilisait du sang de pigeon en guise de gouttes et appliquait souvent une pomme cuite sur les yeux opérés. Autant dire que toutes les conditions étaient remplies pour que le patient attrape une infection qui, à l'époque, était souvent fatale. Et comme si ce désastreux palmarès ne suffisait pas au chirurgien, John Taylor va récidiver en opérant, quelques années plus tard, Georg Friedrich Haendel, qui souffrait, lui aussi, d'une diminution progressive de la vue, très certainement due à un accident de calèche survenu en 1750, année de la mort de Bach. C'est en Angleterre que les chemins de Haendel et de John Taylor se croisent, certainement 1758. L'opération est à nouveau un échec et Haendel s'éteindra quelques mois plus tard, en avril 1759. Et là encore, ce sont les "soins" médicaux prodigués par John Taylor qui sont mis en cause. John Taylor, chirurgien aveuglant, traîne donc derrière lui une longue liste de patients devenus aveugles par sa faute, et porte en grande partie la responsabilité de la disparition de deux grands maîtres de l'âge baroque. Et ironie du sort, John Taylor finira sa vie aveugle, au début des années 1770.

VOICI UN MESSAGE DE BANQ CONCERNANT LA MISE EN ACCESSIBILITÉ DU SITE DU SERVICE QUÉBÉCOIS DU LIVRE ADAPTÉ (SQLA)

Bonjour Madame, Monsieur,

Il y a un peu plus d'un an, Bibliothèque et Archives nationales du Québec mettaient en ligne une nouvelle version de son site du Service québécois du livre adapté (SQLA).

Les améliorations étaient nombreuses. Le site vous offrait désormais :

Des fonctionnalités de recherche améliorées.

- Le renouvellement en ligne de vos emprunts et un meilleur suivi des documents que vous réservez.
- La consultation de votre historique d'emprunts ainsi que la création de favoris et de listes personnalisées.
- Le téléchargement direct sur vos appareils de lecture. Depuis, des améliorations nous ont été suggérées par certains d'entre vous. Nous avons écouté et pris en compte vos commentaires, et nous avons obtenu l'aide d'un panel d'utilisateurs testeurs afin de rendre notre site encore plus accessible.

Voici les principales évolutions que vous pourrez constater dès cet automne

- Les pages Accueil et Catalogue deviennent deux pages distinctes, mais offriront toutes deux la possibilité de lancer une recherche simple.
- Des correctifs sont apportés à la recherche simple, notamment pour le choix du format de document : la liste déroulante sera remplacée par des cases à cocher, permettant ainsi de faire des sélections multiples.

Toute la section abonnement est réaménagée. Nous ne demanderons plus d'attestation de déficience perceptuelle.

Désormais, une simple déclaration permettra de s'abonner au SQLA. Nous sommes conscients des effets de chaque changement sur votre expérience et nous ajusterons nos tutoriels pour vous guider.

Nous allons également demeurer à l'écoute! Faites-nous part de votre appréciation ou demandez de plus amples informations auprès de notre équipe du SQLA

L'équipe du Service québécois du livre adapté

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

475, boulevard de Maisonneuve Est

Montréal (Québec) H2L 5C4

Téléphone : 514 873-4454

Sans frais : 1 866 410-0844

Télécopieur : 514 873-9947

Courriel : sqla@banq.qc.ca

Site Web : <https://sqla.banq.qc.ca/>



ACTIVITÉS CULTURELLES EN ESTRIE

Centre culturel de l'Université de Sherbrooke
Salle Maurice O'Bready
(819) 820-1000

OCTOBRE

- 03 - Ballets Jazz Montréal, Essence.
- 05 - Orchestre symphonique de Sherbrooke, grand concert BMO.
- 06 - Simon Gouache, Live (Humour).
- 07 - Simon Gouache, Live (Humour).
- 08 - Zaz, organique tour. (Chanson).
- 17 - Albertine en cinq temps, l'opéra.
- 19 - Salebarbes, (Chanson).
- 20 - Lise Dion, chu rendue là. Supplémentaire. (Humour).
- 21 - Orchestre symphonique de Sherbrooke, série symphonique pop.
Elton John, Billy Joel.
- 25 - Le dîner de cons. (Théâtre).
- 26 - Brel et Barbara, héro fragiles (Chanson).
- 28 - Grands explorateurs, Sénégal aux portes de l'Afrique.
- 29 - Les petites tounes, Les Choux-Bizz. (Jeunesse).

NOVEMBRE

- 02 - Fabien Cloutier, Délicat en supplémentaire (Humour).
- 03 - Jonathan Roy, Life Distortions (Chanson).
- 05 - Projet Pinocchio, Les Choux-Bizz, (Jeunesse).
- 07 - Foreman (Théâtre).
- 08 - L'Opéra Nelligan en concert, (Chanson).
- 10 - Dave Fenley.
- 11 - Orchestre symphonique de Sherbrooke, grand concert BMO,
Souvenirs nordiques.
- 15 - Je suis un produit. (Théâtre).
- 16 - Jolene and The Gambler, Le country de nos idoles.
- 19 - Orchestre de l'Université de Sherbrooke.
- 22 - Au pic pis à pelle, Sam Breton (Humour)
- 24 - Maude Landry, L'involution (Humour).
- 25 - Maude Landry, L'involution (Humour).
- 26 - Ariane Deslions, Les Choux-Bizz, rêves à colorier (Jeunesse).
- 28 - Cirque Éloïse, entre ciel et mer.

Salle Maurice O'Bready

DÉCEMBRE

- 02 - Boucar Diouf, Nomo sapiens (Humour).
- 03 - Grands explorateurs, Les chemins du sacré.
- 07 - Un garçon pas comme les autres, Jean Sébastien Girard (Humour)
- 08 - Noël, une tradition en chanson.
- 09 - Orchestre Symphonique de Sherbrooke, concert de Noël Simons,
Noël ensemble.
- 10 - Les concerts de l'école de musique, concert de Noël de l'ensemble vocal.
- 12 - Run de lait, (Théâtre).
- 13 - Pierre Lapointe, Chansons hivernales.
- 14 - Tue-moi...30 ans ! Dan Bigras. (Chanson).
- 15 - Half moon run, The salt tour. (Chanson).
- 16 - Daniel Lemire, nouveau spectacle, 40 ans de carrière. (Humour).



Théâtre Granada
(Tél. : 819-565-5656)
Gratuité de l'accompagnateur

OCTOBRE

- 06 - Dominique Fils-Aimé, Roots.
- 12 - Daniel Bélanger, Mercure en mai. Supplémentaire.
- 13 - Daniel Bélanger, Mercure en mai. Supplémentaire.
- 18 - Salebarbes.
- 19 - LaF, Aswell et Green Woodz.
- 20 - Les Cowboys Fringuant.
- 25 - Spectacle bénéfique avec Vincent Vallière, au profit de la 58^e finale des jeux Du Québec, Sherbrooke 2024.
- 26 - Philippe-Audrey Larue-St-Jacques, enfant du siècle.
- 27 - Les sœurs Boulay, échapper à la nuit.
- 28 - Kashmir, hommage à Led Zeppelin.

NOVEMBRE

- 02 - The musical box présente selling England by the pound, 50^e anniversaire.
- 03 - Sylvain Cossette, le meilleur des 70's & 80's.
- 09 - Tiken Jah Fakoly.
- 11 - Isabelle Boulay, d'Amérique et de France.
- 16 - Le Roy, la Rose et le Lou (p).
- 17 - Dumas, Cosmologie.
- 18 - Jesse Cook, Libre.
- 24 - Karkwa.
- 30 - Emile Bilodeau, Nouveau spectacle.

DÉCEMBRE

- 01 - Alain François en souper spectacle, La fête des fêtes.
- 14 - Tocadéo, Meilleurs vœux

BON ANNIVERSAIRE



Octobre

01 - Rita Pomerleau
09 - Pauline Bachand
22 - Pierre Bilodeau
31 - Denise Lemieux

Novembre

11 - Jean Marie Laperle
17 - Louise Boucher
22 - Johanne Tardif



Décembre

02 - Francine Landry
10 - Luce Godbout
13 - Muguette Lacroix Walker
20 - Nicole Tremblay

BABILLARD

**Le babillard est au service des membres.
Si vous avez des informations à partager, faites en part à la permanence et il nous fera plaisir de l'inclure dans la prochaine édition du journal.**



CITATIONS



- Une seule hirondelle ne fait pas le printemps, un seul acte moral ne fait pas la vertu.

Aristote

- N'oublie jamais que tout est éphémère, alors tu ne seras jamais trop joyeux dans le bonheur ni trop triste dans le chagrin.

Socrate

- Le souvenir est une forme de rencontre. L'oubli est une forme de liberté.

Khalil Gibran

Merci à nos partenaires financiers

Secrétariat à l'action
communautaire
autonome
et aux initiatives
sociales
Québec 

