

➤ ADEPA a fêté ses 25 ans



➤ Témoignages & reprise du sport



➤ Douleurs fantômes



Soutenez nos actions,
rejoignez-nous ! >>> www.adepa.fr

ottobock.

Le nouveau C-Leg 4

Relevez les défis
quotidiens.



25
Ans
C-Leg.



présentation de l'ADEPA	4
agenda, adhésion	5
événement	6-7
défi	8-10
témoignage	12-13
sport de glisse	14-16
défi	17
juridique	18
dossier « Membre fantôme »	19-26
partenariat	27
mode	28-30
solidarité	31-33
personnalisation	34
témoignage	36-37
activité dans nos régions	38-39
recherche	40
boutique	42

ADEPA Mag'

est une publication d'ADEPA
Tirage à 5000 exemplaires

Association ADEPA Loi 1901

21 rue du Brûlet - 69110 sainte foy-lès-Lyon

Site web www.adepa.fr
07 70 00 28 55

Mail contact@adepa.fr

Équipe de publication

Philippe Louzeau, Nicolas de Rauglaudre, Alain Vidal, Marco Fontana

Mail adepa-mag@adepa.fr

Comité de relecture :

Correction texte : Nicolas, Alain, Philippe

Ont participé à ce numéro dans l'ordre de parution :

Nicolas de Rauglaudre, Gérard Le Brun, Yves Lagabrielle, Marco Fontana, Jean-Michel Triquet, Léa David, Georges, Jean-François, Jean Claude, Minnie Verennes, Cécile B. & Fabienne Pelosse, Patrice Gorse, Alain Vidal, Me Romy Lafond-Collard, André, Florence, Juliette, Daniel Gachignard, Sophie Teboul.

N° ISSN 2258-0174

Conception graphique
www.annie-fieux.fr

Impression
TECHNIC COLOR
9, Chemin de la Plaine - 38640 CLAIX

Crédits Photos

@Nathan LAINE, @adepa, p 16 @ BUREAU 233/ITV/TF1

Chers amis, comme vous le remarquez, ce Mag sort avec plusieurs mois de retard. Les raisons en sont multiples et diverses : la sortie de la pandémie a conduit nos adhérents actifs à remettre en marche des activités qui avaient été arrêtées. Certains d'entre nous ont subi le Covid et ses conséquences, ce qui demande de l'énergie pour repartir. Par ailleurs, l'association s'investit dans un gros travail de remise en route de notre communication, grâce à la Société Jakaar : reprise du site internet, présence sur les réseaux sociaux, communication en général et publicité en particulier, charte graphique, Mags et autres écrits, et surtout travail sur l'identité d'ADEPA. En effet, ADEPA grandit et doit transformer ses objectifs. Peut-être la forme actuelle du Mag est-elle la dernière avant une nouvelle formule encore meilleure ? De plus, la crise et l'évolution économique conduisent les sociétés à se regrouper : par conséquent, il est plus compliqué de trouver des sponsors et des publicitaires. Le Mag, qui normalement s'auto-finance, a donc pris du retard mais l'équipe est toujours là.

Ce numéro est varié : vous y trouverez des témoignages, notamment sur les journées de ski à Chamrousse, sur les possibilités d'un amputé bilatéral en snowboard, sur celles du « procarve ». Il y a également des conseils et réflexions

sur l'éthique et l'engagement des « patients experts » et des Représentants des Usagers (RU) dont l'activité est essentielle pour l'association, mais aussi pour les patients et les différents acteurs sociaux, sanitaires et techniques. Vous verrez aussi un long récit consacré à la belle histoire du défilé de Phœnix aux Invalides, un autre à celui d'un marcheur, adhérent de l'association, parti de Bretagne et qui a rallié Compostelle. Et d'autres rubriques dont nous vous laissons la surprise. Vous lirez aussi un dossier sur les résultats du sondage sur les douleurs du membre fantôme et sur des pratiques nouvelles prometteuses : ce dossier est l'amorce d'autres articles sur cette souffrance qui est le souci de beaucoup d'entre nous.

Nous en profitons pour continuer à faire appel aux bonnes volontés afin de dynamiser l'association, que ce soit sous une forme ponctuelle ou un engagement plus continu. Tout engagement est valorisant, il ne faut pas le considérer comme une charge. Bien au contraire. Parfois, il y a des tensions (rares), mais cela est secondaire par rapport au but d'ADEPA.

Par ailleurs, si certains d'entre vous ont des pistes pour de nouveaux sponsors, publicitaires ou autres moyens de financement du Mag, n'hésitez pas à les faire connaître.

Nicolas de Rauglaudre

Le bureau



Président
Philippe LOUZEAU
06 18 10 41 53
president@adepa.fr

Vice-Président
Alain VIDAL
07 87 80 78 97
alain.vidal75@hotmail.fr

Secrétaire
Anne MARSICK
06 86 81 90 19
secrtaire@adepa.fr

Secrétaire adjoint
Nicolas de RAUGLAUDRE
06 79 26 32 26
adepa@nicolasderauglaudre.net

Trésorier
Alain VIDAL
07 87 80 78 97
tresorier@adepa.fr

Trésorier adjoint
Bernard CHARDINY
06 62 98 76 01
bernard@chardiny.org

Présidente
d'honneur
Brigitte REGLEY

Membre
d'honneur
Minnie VERENNES

Association de Défense et d'Étude des Personnes Amputées

créée en 1996 à l'initiative de personnes amputées

21, rue du Brûlet – 69110 Sainte-Foy-lès-Lyon – Tél. 07 70 00 28 55 – contact@adepa.fr

www.adepa.fr

Les actions

- Permet aux personnes amputées et à leurs familles d'exprimer leurs différents besoins.
- Défend les intérêts des personnes amputées et veille au respect de la politique en faveur des personnes handicapées.
- Teste des nouveaux matériels et participe à des programmes de recherche.
- Informe sur les droits des personnes amputées ainsi que sur les sports et les loisirs adaptés.
- Propose témoignages et soutien moral aux personnes amputées et à leurs familles.
- Organise des activités sportives de loisirs, culturelles ou touristiques.

Vos contacts régionaux

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Damien DENOLLY (Isère)
38440 MOIDIEU DETOURBE
04 74 16 09 01
damien.denolly@orange.fr

Bernard CHARDINY (Isère)
38200 VIENNE - 06 62 98 76 01
bchardiny38@gmail.com

Nicolas de RAUGLAUDRE (Isère)
38340 VOREPPE - 06 79 26 32 26
adepa@nicolasderauglaudre.net

Annick CHEVALLET (Isère)
38360 NOYAREY
generalites_juridique@adepa.fr

Richard GOBERT (Ain) - 01350 Angletfort
06 76 64 99 07 - ri-gobert@wibox.fr

Gérard MANDON (Haute-Loire)
43400 SAINT CHAMOND
06 07 62 27 33
gerard.mandon@aliceadsl.fr

Serge GRAND (Puy-de-Dôme, Allier)
63390 GOUTTIERES
06 66 02 03 96 - sergopata@orange.fr

Philippe LOUZEAU (Rhône)
69110 Ste FOY-LES-LYON
06 18 10 41 53 - plouzeau@orange.fr

Jean Claude CLUZEL (Savoie-Hte Savoie)
74170 ST-GERVAIS-LES-BAINS
06 68 70 47 91
jeanclaud.cluzel@orange.fr

Laurence CHANIAC (Drôme)
26200 MONTELMAR - 06 23 74 17 22
laurence.chaniac@laposte.net

Herve HAON (Drôme) - 07200 Ucel
06 33 32 45 71
hervehaon64@gmail.com

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Sébastien RACINE (Territoire de Belfort)
90130 MONTREUX CHÂTEAU
06 77 22 18 52 - seb.racine@sfr.fr

BRETAGNE

Daniel GACHIGNARD (Morbihan)
56610 ARRADON
06 88 79 22 78 - bdg566@orange.fr

Alain VIDAL (Finistère)
29880 PLOUGUERNEAU
07 87 80 78 97
alain.vidal75@hotmail.fr

Yves LAGABRIELLE (Morbihan)
56000 Vannes - 07 81 91 04 26
yveslagabrielle@yahoo.fr

Annie PELISSIER (Morbihan)
56890 Saint-Avé - 06 14 90 38 38
apelissier10@gmail.com

CENTRE-VAL DE LOIRE

Gérard GUEGUEN (Loir-et-Cher)
41100 VENDÔME - 06 98 38 79 53
gerard.gueguen@cegetel.net

CORSE

Francesca DEMARCK (Corse du Sud)
20100 GRANACCIA
07 63 95 06 73 - fd17892a@gmail.com

GRAND-EST

David GAUTHIER (Haut Rhin)
68390 Sausheim
06 98 87 61 82 - viragog68@yahoo.fr

HAUTS-DE-FRANCE

Jean Michel TRIQUET (Nord)
59570 TAINNIERES/HON
06 45 11 94 54
jean-michel.triquet@orange.fr

ILE-DE-FRANCE

Jean-Pascal HONS-OLIVIER
92400 COURBEVOIE - 06 09 17 10 81
droledepied@gmail.com

Catherine ORY - 91300 Massy
06 50 96 55 28 - cathory@free.fr

Cécile SABOUREAU
78280 GUYANCOURT
06 60 03 52 12
mtvhfop77@gmail.com

NOUVELLE-AQUITAINE

Christian SONNET (Vazquez) (Gironde)
33230 CHAMADELLE
06 11 03 05 46
christian948@orange.fr

Pauline DUMAS (Gironde)
33780 SOULAC SUR MER
06 73 45 29 03
dumaspauline6@gmail.com

OCCITANIE

Isabelle GUERRERO (Hérault)
34000 MONTPELLIER
06 15 20 39 01
isabelle.guerrero@orange.fr

Laëtitia COGNET (Hautes-Pyrénées)
65190 TOURNAY - 06 84 34 58 59
laetitia.cognet0114@orange.fr

PAYS-DE-LA-LOIRE

Bruno MASSOT (Loire Atlantique)
44500 LA BAULE - 06 59 81 18 82
valentin.massot09@gmail.com

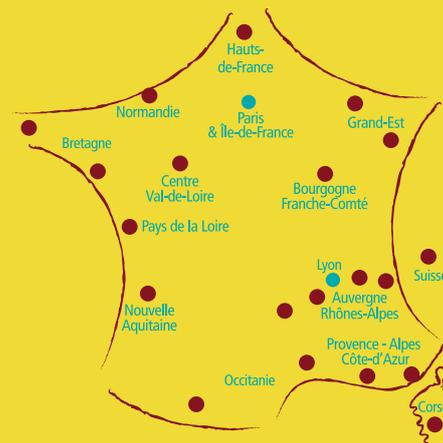
PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Patrice BARATTERO (Alpes Maritimes)
06000 NICE
06 63 73 34 96 - adepa06@laposte.net

Patrice GORSE (Alpes-Maritimes)
06600 ANTIBES
06 62 43 68 53 - pgorse@wanadoo.fr

SUISSE

Marco FONTANA - 1023 CRISSIER
+41 79 769 17 65
marco.fontana@bluewin.ch



Région Auvergne - Rhône-Alpes

- > 1^{er} juin - Rencontre aux Massues à partir de 16h30
- > 7 sept - Rencontre aux Massues à partir de 16h30
- > Permanence (date à définir) au Clos Champirol
- > Permanence (date à définir) au CMA L'Argentière
- > Rencontre (date à définir) à l'HPEL à Saint-Priest
- > 26 juin - Course des Héros - Parc de Gerland - 8h30 à 14 h

Région Bretagne

- > En prévision - Rencontre avec les patients au centre de Kerpape
- > 26 juin - Course des Héros

Région Centre - Val-de-Loire

- > 23-24 juin - Colloque AFA/AMPAN (Anger) présence de Pascal et Philippe
- > Permanence 1 fois par trim. - Centre Bel Air La Membrolle sur Choissille
- > Du 8 au 15 oct - Croisière dans Îles Éoliennes (Nord-Ouest de la Sicile)

Région Île-de-France

- > Tous les trois mois (date à préciser) - Centre de réadaptation de Coubert
- > 5 juillet - Rencontre avec les patients - Centre IRMA de Valenton à partir de 15h30

Région Nouvelle Aquitaine

- > 1^{er} mercredi de chaque mois de 10 h/16 h, au CMPR de Gassies à Bruges
- > 1^{er} et 3^e vendredis du mois de 14h30/17 h: Maison des associations - Libourne

Région Hauts-de-France

- > Centre Hospitalier Jean Bernard à Valenciennes (59) 1^{er} Jeudi du mois
- > Centre de rééducation La Rougeville à Saint Saulve (59) dernier vendredi mois
- > Centre de rééducation Stablinski à Valenciennes (59) premier mardi du mois
- > Centre hospitalier à Arras (62) Chaque dernier mardi du mois

Région Grand-Est

- > Permanence IURC Clémenceau Strasbourg

Région Provence-Alpes-Côte d'Azur

- > 6 juil - CLUID (comité lutte contre la douleur) Orsac Mont-Fleuri à Grasse (06)
- > Permanence (date à définir) ORSAC Mont-Fleuri à Grasse (06)
- > 20 juil - Rencontre patients - Centre Hélios Marin à Vallauris (06)

Région Normandie

- > Permanence Les Herbiers à Bois Guillaume (76)

Nota : en raison de la COVID19, certaines dates pourront étre modifiées.
Les dates mentionnées seront confirmées dans l'agenda du site ADEPA.

Bulletin d'adhésion à ADEPA

J'adhère à l'association ADEPA* (Association d'intérêt public)

- première adhésion, renouvellement,
- 25 € adhésion individuelle,
- 12 € personne supplémentaire (même famille, étudiant, chômeur).
- 5 € (enfant - 10 ans, personne à faible revenu)
- Je verse un don de _____ €

Je suis amputé tibial fémoral désarticulé membre sup.
Année d'amputation _____

Je suis membre de la famille, ami ou sympathisant

J'ai connu ADEPA par un adhérent mon prothésiste
 mon centre de réadaptation le site le forum

J'accepte de renseigner des adhérents qui relèvent de la même pathologie que moi par téléphone par courriel

Je souhaite recevoir vos informations par courriel par courrier post.

Avec l'adhésion, je recevrai > le guide « Les petits petons de Valentin » ;
> le bulletin d'informations ; > l'« ADEPA Mag' » le magazine des amputés.

Bulletin à retourner avec votre cotisation annuelle au siège de :
ADEPA - 21, rue Brûlet - 69110 Ste-Foy-lès-Lyon
ou par virement : code BIC - CEPARPP382
code IBAN - FR76 1382 5002 0008 0009 3163055

* Toute adhésion prise après le 1^{er} novembre est valable pour l'année suivante - Un reçu fiscal vous sera remis par l'association (Vos versements vous donnent droit au crédit d'impôt à hauteur de 66 %).

Vous pouvez aussi adhérer en ligne
<https://www.adepa.fr/adhesion/>



• Nom : _____ né(e) le _____
Prénom : _____ (adhérent principal)

• Nom : _____ né(e) le _____
Prénom : _____ (membre du même foyer)

• Nom : _____ né(e) le _____
Prénom : _____ (membre du même foyer)

Adresse : _____

_____ Code postal _____

Ville _____

Tél. : _____ Portable : _____

Courriel : _____

Signature : _____ Date : _____

Retour sur les 25 ans



Ce 26 mars 2022, nous étions entre 100 et 150 personnes à nous retrouver pour fêter les 25 ans de l'association. Cette belle journée, sous le Soleil, s'est déroulée en même temps que l'AG annuelle, dont nous reparlerons dans la lettre de Valentin.

L'environnement sanitaire n'a pas permis de rassembler plus d'adhérents. Certains sont quand même venus de très loin : Bretagne, Nord, Est, Aquitaine, Corse, Midi et même de l'étranger. La journée a été conviviale, très réussie, voire très joyeuse, ce qui a étonné des valides qui

pensaient qu'une



rencontre entre amputés serait un temps de lamentations et d'étalage de souffrance. Comme quoi ADEPA peut surprendre !

Plusieurs professionnels étaient là : prothésistes, sociétés d'appareillage, annonceurs, mais aussi avocats prêts à défendre les adhérents dans des situations compliquées.

Divers acteurs historiques et actuels de l'association sont intervenus. Beaucoup nous ont offert des témoignages émouvants comme Axel, racontant les défis sportifs que le matériel prothétique lui a permis de réaliser. Pascal, tout jeune prothésiste retraité qui vient de rejoindre ADEPA pour mettre son



expertise au service de l'association. Cécile, paratriathlète de haut niveau qui prépare les JO 2024. Elle consacre aussi du temps à la sensibilisation du handicap dans les écoles. Enfin, nous avons pu établir une liaison directe de la Guadeloupe avec l'équipage de « Valentin en transat ». Les festivités des 25 ans ont permis aussi bien d'autres bons moments.

- Un cocktail plutôt bien fourni a permis aux participants, de bavarder, de rire, d'échanger de l'un, l'une à l'autre.

- Puis des adhérents de l'association ont montré leurs





bel éventail de musiques du monde.

L'association remercie les annonceurs et sponsors (Ottobock – OKO Solution – Aqualeg – Lagarrique – BTO du réseau Orthoway – Protéor/Lecante – Champagne Gaston Boucquemont), qui ont permis la réussite de cette belle journée. Et comme s'il y avait un écho à notre merci, plusieurs annonceurs eux-mêmes ont remercié ADEPA de les avoir invités.

Nous remercions également les cabinets d'avocats présents pour répondre aux questionnements de certains de nos adhérents :

Maître Élise Marchand du Cabinet Marchand (Dijon),

Maître Thibault Lorin du Cabinet AVOCOLE (Grenoble),

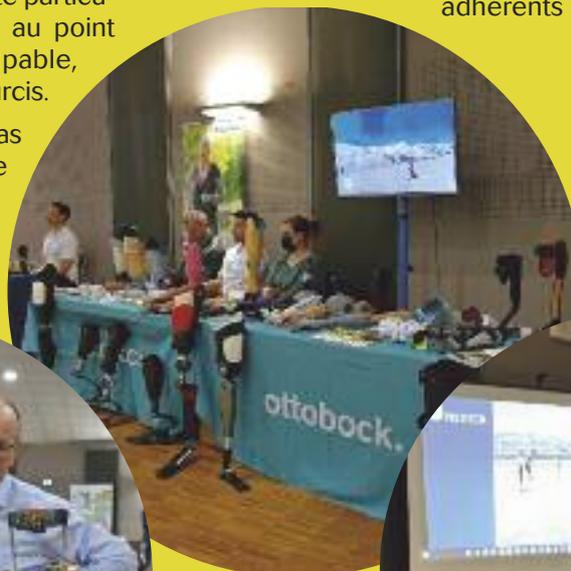
Maître Fouriscot du cabinet Jehanne Collard & associés (Paris-Marseille-Rennes),

Maître Jean-Michel Grandquillotte du Cabinet Arcadio & associés (Lyon).

divers talents : d'abord à travers une démonstration de Volley assis où ceux qui le désiraient pouvaient rejoindre une des deux équipes.

- Ensuite, il y a eu un spectacle en alternance entre un récital de piano de Nicolas (du Bureau d'ADEPA), et le Défilé artistique de mode du groupe Phoenix, animé par Fabienne Pelosse, à partir d'habits pour amputées et amputés créés par le Styliste italien Fabio Porliod. Le défilé a été particulièrement impressionnant, au point que l'émotion était palpable, même chez les plus endurcis.

- Ensuite, un excellent repas a été servi. Durant le repas, le groupe ATHMA a offert un



Une prothèse vers Compostelle



Hervé, amputé fémoral gauche, a réalisé en 2021 un magnifique pèlerinage à pied et prothèse, depuis la Bretagne jusqu'à Santiago de Compostela (Saint-Jacques-de-Compostelle).

Voici quelques anecdotes significatives sur ce chemin très long (trois mois de marche, presque 2000 kilomètres), où il ne craint pas de raconter ses souffrances et difficultés, les soutiens qu'il a reçus, et l'aspect spirituel de son aventure.

Nicolas



Qui se cache derrière cette prothèse, pourquoi ce projet fou ? Quand, comment ? Je vous dis tout.

Perché sur cette prothèse, c'est moi, Hervé, breton pur souche, accidenté de la route en 1987, puis hospitalisations en série.

En novembre 2018, à ma dix-septième opération, j'ai demandé l'amputation de la jambe gauche. Sur la table d'opération, j'ai prononcé un vœu : « si je marche à nouveau, je partirai à Compostelle ». Mais le chemin a dû attendre, puisqu'il a fallu suivre une rééducation intensive, tout en gérant mon entreprise.

J'ai fait un burn-out en septembre 2019 et tenté de mettre fin à mes jours. Ma famille et les médecins m'ont heureusement aidé à sortir la tête de l'eau. Et, en mars 2021 j'ai pris la décision de partir à Compostelle.

Si je suis parti, ce n'était pas pour réaliser un exploit ou un challenge, mais pour un choix spirituel : approfondir ma foi chrétienne et prouver qu'une personne en situation de handicap est capable de vivre normalement. Ma prothèse ne devait pas empêcher de vivre mes rêves. Un tel projet a pu paraître à certains complètement fou, voire utopique. Je n'étais amputé que depuis deux ans et demi. J'ai eu cette ambition de vouloir partir seul conquérir le chemin, mais je devais prouver que j'étais capable d'arriver à la cathédrale de Santiago de Compostela. C'était aussi pour remercier Aude, ma femme, et mes enfants, mes belles-filles, toute ma famille et le corps médical qui m'a soutenu pendant toutes ces années douloureuses.

Me voici à quelques jours du départ, les doutes s'installent : vais-je réussir à aller jusqu'à Santiago ? Dois-je craindre la monotonie du chemin, de jour en jour, sous les pieds ? Je m'inquiète des blessures que va provoquer la prothèse au niveau du moignon. Je sais que cela arrivera. J'ai aussi peur de l'inconnu du chemin.

Une semaine que je parcours le chemin. Je marche le long du halage de Brest à Nantes. Une grosse journée pour moi de 22 km se dessine.

Dans l'après-midi, j'ai ressenti fatigue et solitude, en regardant mes béquilles qui sont une de mes forces sur ce long périple. J'ai décidé de leur donner un prénom : pas n'importe lesquels. Deux personnalités

fortes ! Je les ai appelées « Aude », ma femme qui m'a toujours soutenu pendant mes épreuves, et « Philippe », un beau-frère qui a subi de nombreuses opérations.

Me voici donc armé pour affronter les difficultés du chemin. Chaque matin, en débutant l'étape, je levais mes béquilles en disant : « allez, Aude et Philippe, donnez-moi la force de finir cette étape ! ». Je n'ai jamais été tenté d'abandonner, mais j'ai douté de moi. Il y avait une vilaine blessure au niveau de la cicatrice du moignon qui me faisait énormément souffrir. J'étais très inquiet. De plus, j'avais du mal à trouver un rythme de marche. La providence du chemin m'a fait rencontrer deux personnes extraordinaires, Antony et Anne Laure. Antony m'a dit : « tu es porteur d'espoir ». Je l'ai remercié, sans savoir quoi lui répondre. Le lendemain, j'ai repensé à sa phrase. Pourquoi pas ? Je dois prendre cette phrase à bras le corps et faire ce pèlerinage pour toutes ces personnes affaiblies par la vie : du coup chaque pas, chaque souffrance, chaque prière ont été pour elles. Parfois il suffit d'une petite phrase pour redonner l'espoir.

Toujours, accompagnées de mes fidèles béquilles qui restent mes meilleurs appuis, les journées se succèdent. Mais elles sont loin de se ressembler. À nous trois, nous avons traversé le Morbihan, la Loire-Atlantique, la Vendée, la

Charente, la Gironde, les Landes où j'ai rencontré mon premier pèlerin : un anglais qui arrivait d'Oxford.

Me voici au pied du Pays basque. Je n'en reviens pas d'être déjà aussi loin à ce carrefour de Saint-Jean-Pied-de-Port :



SYNSYS

RETROUVER DE LA SERENITE



Une nouvelle étape pour aller au-delà des contraintes du quotidien
C'est la promesse de PROTEOR avec l'innovation SYNSYS :

SYNERGETIC SYSTEM Triple Flexion Contrôlée

- Fléchir sa cheville pour tous les mouvements du quotidien comme s'asseoir, s'accroupir, ramasser un objet
- Poser complètement son pied en descente d'escalier pour plus de sécurité
- Se sentir à l'aise dans les pentes
- Changer de hauteur de chaussures jusqu'à 5cm
- Marcher pieds nus

Les capteurs embarqués permettent de reconnaître les phases du cycle de marche pour piloter en temps réel la résistance de la prothèse



#HUMANFIRST



47 jours de marche et 860 km parcourus. Quelle émotion quand j'ai franchi le panneau de l'agglomération, un peu effacé par le temps. Je n'ai pu m'empêcher de pleurer.

Après 3 jours de repos bien mérités, accompagné d'une dizaine de pèlerins aussi

joyeux les uns que les autres, j'ai pris la décision de me rendre à Lourdes en empruntant la voie du Piémont, en attendant que l'Espagne ouvre sa frontière à cause du Covid. Ce fut une

semaine éprouvante par le nombre incessant de dénivelés et aussi de blessures au niveau du moignon. Mais quelle contemplation de se retrouver au milieu des montagnes et livré à soi-même. Ce fut une de mes plus belles semaines.

Me voici désormais en Espagne où je foule fièrement le Camino Francès. Je trouve des pèlerins de tous les horizons. La rudesse du chemin se fait ressentir. Je suis époustoufflé de

découvrir la force et la ténacité du corps et de l'esprit. Je n'ai pas vu le temps passer. Chacune de ces journées est remplie de découvertes, de bons moments spirituels et de magnifiques rencontres. Je passe d'une région à l'autre et je découvre la beauté de ce pays si riche d'histoire.

Je suis arrivé à Saint-Jacques-de-Compostelle trois mois plus tard et douze paires de tampons usés. Je suis accompagné de cinq jeunes pèlerins. Plus nous approchions, moins nous parlions. Nous avons descendu ensemble le grand escalier qui arrive sur l'esplanade, face à la cathédrale. J'ai laissé tomber les béquilles Aude et Philippe ainsi que le sac à dos. Je me suis agenouillé et j'ai remercié saint Jacques de m'avoir soutenu jusqu'au but. Puis j'ai éclaté en sanglots. Je ne pleurais pas de joie, mais de tristesse, car je savais qu'à cet instant même le pèlerinage était terminé.

Ce pèlerinage restera gravé à jamais dans ma mémoire, il est fréquenté par des milliers de pèlerins du monde entier, catholiques ou non et bien d'autres religions, grands sportifs ou non. Moi Hervé, je suis loin d'en être un, je fais plutôt partie des pèlerins « handicapés ».

Ce sont les deux béquilles, Aude et Philippe, qui font partie des grands sportifs. Sans oublier Dieu. À nous quatre, nous avons formé un bon quatuor et nous avons su et pu vaincre toutes les difficultés, les souffrances, la solitude, le froid, le soleil, la pluie. Sur ces 1920 km et trois mois de marche, nous avons pleuré et beaucoup ri, faits des rencontres extraordinaires.

Ce chemin m'a appris à ne pas me cacher la face ni avoir honte ou peur de moi. Il m'a offert une deuxième vie.

« Rester immobile ne sert à rien.

Il faut choisir :

progresser ou régresser.

**Allons donc de l'avant
et le sourire aux lèvres. »**

David Powell



TATTOO N° 105



AQUALEG
GLOBAL

FAQ: Toutes les réponses à vos questions

SOFT SHELL PROTECTOR

Les habillages AQUALEG sont disponibles pour les prothèses tibiales des patients de niveau d'activité classe 2 et classe 3. Ils sont résistants à l'eau, à la chaleur, aux déchirures. C'est un protector idéal pour tous les jours, les vacances ou le camping. Renseignez-vous auprès de votre prothésiste.

Sophie Loubet, 34 ans, une âme sportive retrouvée !

Ostéosarcome diagnostiqué à l'âge de 23 ans, j'ai subi de nombreuses opérations de la jambe droite sans succès. Dix ans de lutte. Puis arrive un dernier « espoir » : « l'amputation ». Après 4 récidives de cancers, je m'y étais préparée et je savais que c'était la dernière option proposée par les médecins. Par contre, ma famille, elle, n'était pas prête.



Je me suis mariée trois jours avant le début de mes traitements chimiothérapeutiques. Mais, par la suite, mon mari n'a pas supporté l'amputation. J'ai donc vécu ma rééducation seule. Je me rappellerai toujours de ce jour de l'opération où je savais que ma vie allait changer pour toujours. Sortie du bloc je n'ai pas osé regarder le résultat de l'intervention, de peur de réaliser que « ça y est, c'était fait ! Cette horrible sensation de ne plus avoir de jambe... »

D'un tempérament sociable et joyeux, je décide rapidement de sortir de ma chambre. Je me suis vite fait des amis et j'ai passé mes journées à rire, jouer au ping-pong ou faire de l'escalade au centre de rééducation.

Arrive le retour à la maison. Là, on se sent tourner en rond. Très vite, je reprends mon travail... trop vite d'ailleurs. Je le perds, mon père meurt et mon mari me quitte. Je touche le fond.

Je prends la décision de tirer un trait sur ma vie passée... Je vide les placards et décide de vendre la planche de snowboard (ma passion depuis mes 12-13 ans) et tout l'équipement sur internet. Et là, ma vie a basculé. Un simple appel qui m'aura donné la détermination « d'apprendre »,



« apprendre des autres » et « apprendre un sport ». Un appel pour retrouver une motivation et de la détermination, pour comprendre que je peux, que je suis toujours capable d'assouvir ma passion, c'est celui de

Patrice Barattero, athlète de para-snowboard. Patrice m'a permis de retrouver toute mon énergie pour ce sport, de ressentir les sensations oubliées depuis si longtemps, le contact avec la neige, les odeurs, les bruits, le crissement de ma planche sur la poudreuse... J'ai compris qu'une nouvelle vie s'est ouverte et j'ai décidé de ne pas m'arrêter là...

Un copain, rencontré au centre de rééducation, amputé tibial, et président d'une association sportive, voyant ma transformation et mon attirance pour le sport, me propose de l'accompagner pour une sortie wakeboard. J'ai découvert ce sport avec bonheur. Tout était

réuni pour moi : un sport à sensation, vitesse, freestyle et surtout une ambiance de groupe dans la bonne humeur, la joie et les rires, malgré les handicaps qui nous réunissaient.

J'ai continué mes expériences en remontant sur un vélo. Patrice Barattero m'a proposé une sortie en Italie : la merveilleuse Pista Ciclabile de San Remo, d'Ospedaletti à San Lorenzo al Mare, qui longe les côtes Italiennes. Son départ est situé juste après la frontière française. Cette ancienne ligne de chemin de fer est dépeinte dans de nombreux

livres et films, en raison de la beauté des lieux qu'elle traverse. Le parc est conçu de manière à ce que, en plus du vélo que l'on peut faire en toute sécurité, il y a d'autres activités sportives, telles que le jogging, la marche, le roller, etc. avec des dizaines de points d'arrêt, des espaces verts, cinq restaurants et des accès à la plage. J'ai retrouvé la joie de rouler en plein air, cheveux au vent, dans ce cadre idyllique. Mes premiers coups de pédales m'ont rappelé les randonnées que je faisais avec mes parents ou mes amis lorsque j'étais adolescente. Mon cancer m'avait volé la sensation de liberté, la liberté.

À Santo Stefano al Mare et Bussana, il y a aussi des places équipées pour les sports d'équipe. Sur tout le parcours, on peut louer des vélos, des équipements pour le sport et le divertissement. En raison de la position de la piste cyclable, qui traverse la Côte d'Azur, le Parc offre une occasion idéale pour visiter les monuments et les villages typiques de la Riviera dei Fiori.

Je pense que là, dans ce lieu paradisiaque, j'ai vraiment réalisé que ma vie pouvait changer, devait changer et était en train de changer.

Le retour au sport a été une réussite pour moi. Mais il est très compliqué de s'initier seule. Pour ma part, j'ai eu beaucoup de chance, celle de rencontrer les bonnes personnes au bon moment.

Ces personnes qui, à un moment donné de leur vie, ont traversé les mêmes épreuves que moi, se sont trouvées devant les mêmes murs et se sont posées les mêmes questions. Aujourd'hui elles prennent le temps d'être là pour nous, de nous expliquer comment apprécier et profiter de notre nouvelle vie, et nous guident dans l'apprentissage de ce sport que l'on pensait maîtriser, mais qui devient un challenge lorsque l'on n'a qu'une jambe. Aussi, les activités de groupe et leurs dynamiques favorisent la motivation et nous entraînent tous vers le haut.

Je vais continuer le sport, refaire du vélo sur les routes d'Italie au bord de la mer ou dans les collines, prendre des descentes

en snowboard sur des sommets enneigés et sauter des modules dans les parcs à wakeboard. Je vais continuer à évoluer pour me sentir plus vivante que jamais. L'amputation m'a donné en fin de compte une motivation et une énergie qui m'étonnent moi-même tous les jours, mais qui me rendent plus heureuse que jamais.



Je souhaite, j'espère que toutes les personnes handicapées pourront trouver cette motivation au fond d'elles.

Le meilleur remède est de vivre pleinement !

Sophie Teboul

« La vie continue, ce n'est pas parce qu'on n'a plus de pieds que la vie va s'arrêter »

Propos recueillis par Alain Vidal

Bonjour, Gérard, peux-tu nous dire qui tu es ?

Je m'appelle Gérard Le Brun (en deux mots, je ne suis pas breton pour rien !). J'ai 62 ans et je vis à Lannilis (29). Je suis né à Morlaix et me suis engagé à 18 ans dans les troupes de marine (les marsouins). J'ai participé à tous les théâtres d'opérations extérieures (Beyrouth, Centre Afrique, Tchad, Zaïre...). Je suis très fier de cette période de ma vie. Après 13 ans d'armée, j'ai accumulé des boulots très différents : chauffeur déménageur, grutier, démolisseur, serveur, cuisinier, gardien d'immeubles, espaces verts, et j'ai dû en oublier.

Qu'est-ce qui t'est arrivé ensuite ?

En janvier 2017, un chien me griffe puis lèche la plaie. Deux jours après, Dominique, ma compagne, me découvre tout noir (couleur charbon de bois sur tout le corps). SOS médecins, transport en urgence à l'hôpital, arrêt cardiaque pendant le transport puis coma. Quand je me suis réveillé, environ quinze jours après, on m'a annoncé qu'on allait devoir me couper les pieds, « on ne pouvait plus rien faire ».

Et c'est parti : les 10 orteils coupés, un mois après tibial droit et quatre phalanges des doigts de la main

gauche. Puis un an et demi de galères et de souffrances et tibial gauche. Sans ma compagne qui m'a toujours soutenu, je ne serais plus là aujourd'hui.

Une longue rééducation à Roscoff (la fondation Ildys). D'ailleurs, je me rappelle que c'est grâce à Sandrine que j'ai osé me remettre en short, j'avais tellement honte avant (un très très grand merci à elle).



Tu as de beaux habillages de prothèses. Tu es supporter du Stade brestois ?

Ben oui, obligé, un breton. Tu as entendu le message sur mon répondeur, « Gérard, supporter du Stade brestois, laissez-moi un ballon et je vous mettrai un but ». Supporter du stade brestois depuis toujours !

Raconte-moi ta rencontre avec ADEPA.

Bien ! une de mes connaissances, un facteur, m'a dit un jour qu'il connaissait quelqu'un qui s'occupait des amputés. Il m'a donné son numéro de téléphone et je l'ai

appelé. Comme il habite à 10 km de chez moi, il est venu me voir le lendemain. C'était Alain. Et depuis il me soutient et m'aide.

Pourquoi as-tu fait appel à lui ?

Un gros problème avec les assurances, c'est qu'ils ne veulent rien entendre, car le chien m'a griffé et pas mordu, j'étais désespéré. Tu as pris l'affaire en main et appelé tout le monde. Tu m'as redonné le moral, l'envie de continuer. Sans toi, j'aurais complètement baissé les bras, je ne savais plus quoi faire. Tu as fait tout ce qu'il fallait pour trouver un avocat (le cabinet Collard à Marseille) qui traite directement avec toi avec toute ma confiance.

Un mot pour conclure ?

Je vis mieux, je ne suis plus angoissé comme avant. Ma compagne aussi, ça lui fait beaucoup de bien parce qu'on sait qu'il y a quelqu'un derrière nous. Un grand merci à Alain et à ADEPA. C'est vachement important d'avoir des gens comme vous. Il faut qu'on sache plus que vous êtes là pour nous.

Merci Gérard !

Snowboard et amputation tibiale bilatérale : oui c'est possible !



J'écris cet article

pour témoigner tout d'abord ma reconnaissance à ADEPA pour la remarquable initiative que représentent les séjours de janvier à Chamrousse. Je voudrais ensuite remercier ici la société Orthofiga, son fondateur Dominique, et Loïc mon prothésiste, qui m'ont encouragé à rejoindre Chamrousse dès 2014.

J'ai été victime d'un accident de la circulation sur une piste lointaine de Patagonie en 2010 et j'ai été amputé sur place des deux jambes. Mes amputations sont très courtes, sous les genoux. J'ai dû subir quelques opérations après mon rapatriement pour pouvoir conserver l'usage de ces articulations.

Je suis plutôt sportif, pratiquant des sports nautiques, du VTT, de la course à pied et des sports d'hiver. J'avais notamment débuté le snowboard dès son arrivée dans les stations vers les années 1990 avec mes enfants. Aujourd'hui, je prends toujours beaucoup de plaisir à sortir en VTT (ce qui ne fut pas si évident, car il m'a fallu de nombreuses séances de kiné pour retrouver un angle de flexion nécessaire à la

pratique du vélo). Je pratique le kayak de mer (ce qui ne sollicite pas les jambes directement, mais nécessite toutefois une bonne mobilité du bassin et le travail des appuis par les cuisses). Enfin, je nage en club deux fois par semaine (je recommande fortement la pratique de la natation qui améliore le gainage et permet de travailler la mobilité des jambes sans appuis directs). Bien évidemment il n'existe pas de monde idéal, et tout ceci se fait dans le cadre parfois envahissant des douleurs neurogènes ou des douleurs de moignon ! Ne nous voilons pas la face et parlons-en !

Dans ma tête, avant le départ pour Chamrousse, je me voyais sur des skis paraboliques, sur une piste à la neige parfaite, réalisant de beaux et grands virages à la manière des beaux moniteurs bronzés... Je m'inscris donc pour pouvoir profiter de l'offre d'ADEPA et des partenaires en équipement. On a monté deux pieds procarve sur mes emboîtures. Je chaussais les skis à la sortie de la tente-atelier... et là, commencèrent les premières difficultés ! Rien ne va comme ma tête l'avait prévu ! Les skis sont hors de contrôle même à l'arrêt. Heureusement deux solides gaillards et mon épouse attentive sont là pour me stabiliser... Ça y est, je me pose puis je me lance pour une traversée. Horreur, les skis font absolument ce qu'ils veulent. L'un va à droite, l'autre à gauche et me voilà parti dans un grand écart bien involontaire (et un peu douloureux !). On me relève, nouvelle tentative,

nouvel échec... et là j'entends un moniteur me dire : « il faut huit ans pour commencer à tenir debout et descendre une piste verte quand on est comme vous biamputé tibial... J'ai l'exemple d'un skieur dont je m'occupe ». La déception fut grande... En réalité, lorsque l'amputation est très courte, le couple des forces dans l'emboîture est totalement incapable d'assurer le maintien du pied dans une position voulue. C'est l'inverse qui se produit, ce sont les contraintes sur le pied qui font bouger le genou. Je ne suis pas spécialiste, mais il me semble que des amputations plus longues sont certainement plus propices à la pratique du ski.

La nuit suivante fut un peu agitée ! Que faire ? Recommencer ? Passer à autre chose ? Réflexion faite avec mon épouse, je décidais de tenter le snowboard. Rendez-vous pris pour une heure de cours avec un moniteur spécialisé réservé par ADEPA

(soulignons encore l'opportunité majeure que

représente ce stage de Chamrousse pour des personnes comme moi, habitant loin des montagnes. Je m'équipe en conservant mes prothèses de marche de tous les jours. Je mets également des cuis-



sards confectionnés par

Orthofiga en prévision de ce séjour. Ils sont destinés à maintenir l'articulation du genou. A la sortie de l'hôtel, c'est un peu compliqué de gravir les marches gelées, grossièrement taillées dans la neige, mais je parviens au lieu de rendez-vous.

Nous sommes deux amputés et le moniteur. Ce moniteur a manifestement l'habitude de parler aux handis! Première chose à faire, oublier tous les schémas corporels liés à la période d'avant... pour cela rien de mieux qu'un lavage de

cerveau. « Asseyez-vous. Dans les stations on appelle les snowboarders des « culs mouillés ». Vous allez rapidement comprendre pourquoi... » En effet, nous restons assis dans la neige pendant au moins 20 minutes. Le moniteur reprend toutes les bases du snow. Comme si nous étions débutants. Il nous répète sans cesse : « vous devez reconstruire tous vos schémas de glisse »... L'expérience me montrera combien il avait raison. Notre proprioception est maintenant entièrement nouvelle. Les informations viennent des emboîtures alors que l'on regarde ses chaussures bêtement! Nous voyons la piste comme avant, nous pouvons imaginer notre parcours sur la piste, voir comment nous allons négocier telle ou telle bosse, mais les commandes pour y parvenir n'aboutissent plus aux mêmes terminaisons.

Le moniteur nous demande ensuite de nous relever et d'entamer nos premiers virages... « Gardez la tête haute, regardez loin devant, montrez avec votre bras tendu où vous devez aller... » Les premières sensations sont bien meilleures qu'en ski, mais les virages ne sont pas naturels du tout. D'essai en essai nous voici rapidement en bas de la piste. Mince alors, comment on remonte? Il n'y a qu'une possibilité, le tire-fesses! Angoisse, comment vais-je faire? On me conseille de ne pas déchausser. Je glisse la perche entre mes jambes. C'est parti, la rondelle s'échappe, car mes cuisses ne sont pas assez serrées. Je l'attrape avec les mains et me voici tracté doucement vers le haut... et ça fonctionne!



À force de bons conseils et de pratique, je

parviens maintenant à gérer les virages back et front et si la piste est trop pentue ou verglacée, je descends en « feuille morte » c'est-à-dire sans effectuer de virages, le pied droit puis le pied gauche devant. Les séjours à Chamrousse m'ont permis d'acquérir une certaine autonomie de sorte que je me suis aventuré dans d'autres stations où j'ai pu progresser sur des pistes vertes et bleues grâce à la patience de mon épouse et de moniteurs attentifs que je remercie ici. Pour remonter les pentes, l'idéal pour nous, amputés, est bien évidemment d'utiliser les œufs, mais j'ai pu récemment utiliser le télésiège. Comme tout le monde, on déchausse le pied arrière et pour cela l'idéal est d'être bien encadré. J'avais mon fils et mon épouse pour me guider à la sortie du télésiège. Pour rappel, toutes les sorties de tous les télésièges se caractérisent par cette petite descente inévitable et très anxiogène (même pour les valides débutants!).

Malgré un abord plus facile que le ski, des difficultés se sont rapidement présentées notamment dans la réalisation du virage backside. Ce virage nécessite de relever l'avant du pied pour prendre la carre arrière et demande donc un effort de levier qui, dans mon cas, sollicite

très fortement le moignon droit (je suis goofy, pied d'appel droit en avant). Je ne cesserai de remercier les moniteurs qui ont cherché avec moi à contourner ce problème. Encore une fois, c'est finalement en travaillant le placement du corps avant et pendant le déclenchement du virage que j'ai pu progresser. J'ai également constaté qu'une planche courte facilite grandement la manœuvre.

En conclusion, à la différence du ski, le snowboard impose par ses fixations un appui stable dans l'emboîture. Les jambes appuient verticalement et se trouvent verrouillées. Elles n'ont pas à effectuer de travail de levier lors d'une traversée sur les carres ou d'une descente en ligne droite. Pour nous, amputés, c'est une sécurité indéniable. Un énorme avantage pour les amputés tibiaux est également que le snowboard peut se pratiquer avec les prothèses de tous les jours.

*Yves Lagabrielle, 66 ans
Amputé bilatéral transtibial, Vannes*



Le Procarve rend le Télémarch accessible

Le Télémarch est une technique de ski de piste issue des traditions nordiques reprenant les principes du ski de descente, mais avec les talons libres. Il permet d'obtenir de nouvelles sensations de glisse grâce à la liberté du mouvement.



C'est donc bien avant mon accident que je regardais avec fascination ces « télémarcheurs » descendre avec l'aisance qui leur est propre, tels des danseurs. Et à chaque fois je me disais... ce serait bien d'essayer.

Les années ont passé. Est arrivé l'accident avec une amputation fémorale, heureusement une basse cuisse, qui ne m'a pas empêché de reprendre le ski grâce au Procarve de Chabloz Orthopédie et le soutien indéfectible en idées comme en réglages, de Manuel. Et là, rebelote, les « télémarcheurs » me fascinent toujours, mais les choses ont légèrement changé, est-ce que le Procarve peut s'appliquer à cette nouvelle pratique? Après quelques investigations, je fais la découverte de Marginal Sport, tenu par un adepte du télémarch, qui me voit débarquer avec un drôle de matériel composé d'un amortisseur. Je lui explique ma problématique et il me répond oui, ça doit rentrer dans la chaussure, alors pourquoi pas? Il y a une initiation de télémarch la semaine prochaine, ce serait l'occasion de voir si ça fonctionne. Ni une ni deux, Manuel et moi nous nous retrouvons équipés avec tout le matos pour cette première initiation. Ce fut mémorable, tout allait de travers, lorsque le Procarve était devant, je faisais l'hélicoptère avec les bras pour compenser une volonté très marquée

des skis à survirer et lorsque le Procarve passait derrière, le ski montait sur l'autre pour initier un effet de toupie. Bref, moi je galérais, alors que les autres commençaient à tirer de jolis télémarch. De retour avec toutes ces informations, je constate que l'alignement du Procarve dans la chaussure est très important. Autant la rotation du pied, une fois placé dans la chaussure, que son inclinaison, permettent de maintenir le ski dans l'alignement du Procarve et ce, dans les deux positions qui sont propres au télémarch: pied avant (ou directeur) et pied arrière (ou suiveur). À la deuxième sortie, les nouveaux réglages m'ont permis de mettre en pratique les conseils des moniteurs et d'effectuer mes premiers virages avec un certain succès. Bien sûr, toujours accompagné de quelques acrobaties non maîtrisées. Même si sa pratique est beaucoup plus physique que le ski alpin, les sensations qu'il procure liées à sa technique, son équilibre et sa fluidité du mouvement me poussent à poursuivre et, ma progression étant porteuse, je m'oriente sur l'achat d'un



montage de type NTN Freedom de Rottefella me permettant ainsi d'être autonome. En fin de saison, à Verbier, nous faisons par hasard la connaissance de Bob. Apprenant que je pratique le

télémarch, il me propose de m'inviter à une sortie exclusive de télémarcheur organisée par Telemark Only le dernier week-end d'ouverture au Schilthorn. Étant encore un novice en la matière, c'est auprès de Reini, responsable de l'association Active Motion et télémarcheur hors pair, que je me tourne. Reini s'interroge de voir comment une prothèse peut être utilisée dans la pratique du télémarch sans l'usage des chevilles pour la conduite du ski.

C'est sur l'invitation de Bob que je retrouve Reini au Schilthorn pour cette journée exclusive. Au sommet, des centaines de « télémarcheurs », d'un niveau hallucinant, profitent de cette belle couche de poudreuse qui vient de recouvrir le domaine. Une première descente pour prendre mes repères et sous l'œil averti de Reini, il me donne quelques conseils sur le positionnement de mon moignon,



puis il me demande de le suivre sur une partie non damée de la piste pour effectuer mes premières descentes dans cette magnifique poudreuse.

Les saisons qui ont suivi m'ont permis d'acquérir plus d'expérience dans cette nouvelle pratique de la glisse dont la devise est: un talon libre pour un esprit libre.

J'aimerais remercier Chabloz orthopédie, Alain de Marginal Sport, Bob de Telemark Only, Reini de Active Motion et bien sûr Manuel et Barbara, sans qui tout ceci n'aurait pas pu se faire.

Marco, représentant Suisse

Romain sur le parcours de Ninja Warrior



Le vendredi 4 février, pendant l'émission Ninja Warrior sur TF1, il y avait un participant amputé tibial : Romain, adhérent de l'ADEPA Hauts de France. À la suite d'un accident de moto en 2009, Romain a subi une amputation tibiale. En rééducation au Centre l'Espoir à Hellemmes, il a repris le sport, sa passion avant son accident.

En 2015 lors d'une journée sportive organisée par l'ADEPA en partenariat avec l'USVA, club d'athlétisme de Valenciennes, j'ai rencontré Romain qui, accompagné de son orthoprothésiste, venait essayer les lames de courses. Équipé d'une lame, très rapidement, il se met à courir et à attirer l'attention par ses performances. Il est maintenant adhérent de l'ADEPA et il fait partie de l'équipe d'animation régionale. Il a participé aux différentes activités sportives organisées par ADEPA, et à plusieurs week-ends de ski à Chamrousse. En parallèle, il est devenu adhérent de l'USVA où il va se surpasser d'année en année. Il y pratique diverses épreuves combinées, 100 m haies, saut à la perche...

Propos recueillis par Jean-Michel Triquet

J.-M. : Bonjour Romain, parle-nous de Ninja Warrior. Comment t'est venue l'idée de participer à cette émission qui, pour toi, a dû représenter un énorme défi ?

R : J'ai regardé cette émission avec envie. Mais je me disais que je ne pourrais jamais être sélectionné. Un jour de décembre 2020, je vois sur Facebook un appel de TF1 pour la candidature d'une personne amputée, afin de participer à l'émission Ninja Warrior.

Mon cœur s'emballa et sans trop réfléchir, je réponds à la demande sans illusion. En février je suis invité à participer aux sélections à Paris. Début avril, je reçois une réponse positive pour un tournage fin mai.

J.-M. : Peux-tu nous parler de ton entraînement ?

R : Ah ! L'entraînement : difficile. Il me restait un mois pour m'entraîner aux parcours. Mais nous étions en pleine période de COVID et les salles de parcours étaient fermées. Je n'ai pu y accéder qu'à partir du jeudi de la semaine précédant le tournage. J'étais donc entraîné pour la musculation, mais peu pour les parcours.

J.-M. : Comment s'est passée ta journée de tournage ?

R : Nous sommes d'abord passés au test à l'effort, pendant environ une demi-heure. Puis il y a eu les interviews pendant près d'une heure par personne (pour n'en laisser que

quelques secondes à l'émission). L'après-midi, nous sommes allés sur le plateau pour voir les parcours. Une personne a effectué ces parcours afin que nous ayons en tête ce qu'il fallait faire et pouvoir choisir notre chemin. Mais nous n'avons pas eu la possibilité d'essayer. Le tournage a commencé vers 21 h. Là, il faut attendre son tour ; quand celui-ci est arrivé, je me suis élancé vers les roues motrices que je passe sans problème. Arrive ensuite le pic



à glace. Une fois dessus, je m'aperçois que ma position ne me permet pas de m'élancer facilement avec la jambe valide. Je balance donc plus fort et je passe enfin l'obstacle. Puis je me dirige vers le piège de cristal. Au début tout se passe bien, mais vers la fin la jambe se tétanise. J'essaie de récupérer. Il reste peu à faire. Je décide de m'élancer vers la corde, mais je glisse et je tombe à l'eau. Je suis dégoûté, il manquait si peu. Je n'arrive pas à m'en remettre, car mon objectif était au moins de buzzer (Ndlr : Appuyer sur le bouton final).

J.-M. : C'était quand même une belle performance, tu y étais presque.

R : Tout le monde me le dit. Mais non je devais buzzer.

J.-M. : As-tu l'intention de retenter l'expérience ?

R : Il n'est pas impossible que TF1 me réinvite. Dans ce cas-là, oui sans hésitation.

J.-M. : Bravo Romain.

Merci beaucoup d'avoir répondu aux questions et merci pour l'exemple d'ambition que tu donnes.





La loi Kouchner & la défense des patients

Même renforcée, la qualité du système de santé n'évite pas tous les accidents. Un traitement, un médicament peuvent provoquer des effets indésirables. Un malade peut se voir contaminer par une bactérie ou un virus pendant son hospitalisation. C'est pourquoi la loi Kouchner du 4 mars 2002 a imaginé, pour les cas les plus graves, un processus d'indemnisation amiable plus rapide et plus souple que les longues procédures judiciaires.

Des Commissions de Conciliation et d'Indemnisation (CCI) sont chargées d'instruire les réclamations déposées par les victimes d'accidents médicaux, d'infections nosocomiales (infections contractées pendant les soins) ou d'affections iatrogènes (conséquence de la prise d'un médicament).

Après expertise du patient, la CCI rend son avis sur la recevabilité de la plainte, dit si l'état de la victime relève d'une faute ou d'un accident, parfois d'une proportion des deux causes. Enfin la CCI propose un montant d'indemnisation des préjudices de la victime.

Cette procédure est gratuite. Il ne reste à la victime que d'éventuels frais de déplacements.

Second avantage : la procédure est rapide. La CCI a six mois pour rendre un avis à partir de la date où le dossier est considéré comme complet.

Enfin la CCI offre des garanties d'objectivité. Chaque commission est présidée par un magistrat et comprend treize membres dont des médecins, des représentants d'établissements de santé, un assureur, des personnes qualifiées, mais aussi de simples citoyens usagers du système de santé.

Mais l'attractivité de cette procédure a aussi son revers. Il faut souligner d'abord que les CCI n'indemnisent que les accidents médicaux les plus graves. Pour être éligibles, les victimes doivent justifier de 6 mois d'arrêts de travail cumulés sur un an et imputables à l'accident médical. Ou bien si leurs séquelles sont devenues définitives, d'un taux d'incapacité permanente supérieur à 24 %.

A cet énorme taux de rejet s'ajoutent deux inconvénients de taille. Tout d'abord les décisions rendues par les CCI ne sont pas susceptibles d'appel. Pour la victime qui conteste l'avis, il ne reste plus que la voie judiciaire classique. Ni l'assureur du médecin désigné comme en partie

responsable, ni l'ONIAM, l'organisme créé par la loi Kouchner pour indemniser les accidents, ne sont tenus d'accepter la décision. En cas de refus de l'assureur, l'ONIAM peut prendre en charge la part d'indemnisation mise à la charge du médecin et se retourner ensuite contre la compagnie d'assurance. Mais si l'ONIAM refuse la décision, la victime n'a plus que le recours au tribunal.

Enfin les indemnisations proposées par les CCI relèvent d'un barème d'indemnisation assez restrictif. La victime non plus n'est pas tenue d'accepter cette indemnisation. Mais là encore, il ne lui restera plus que la voie judiciaire. Avec sa durée et ses aléas.

Mieux vaut être bien préparé ou bien conseillé. Même si la présence d'un avocat n'est pas requise, elle s'avère parfois utile pour mieux préparer son dossier de demande et éviter le rejet. Elle est chaudement recommandable pour être assisté lors de l'expertise qui s'avère cruciale, comme pour juger des montants d'indemnisation proposés ou des chances d'obtenir davantage par la voie judiciaire.

M^e Romy Lafond-collard

Avis de recherche

Chères lectrices, et chers lecteurs,

Vous avez été victime d'un accident (de la route, du travail, médical, de sport, domestique, ou autres...), et vous avez subi un « PRÉJUDICE CORPOREL ».

Peut-être avez-vous fait appel pour la défense de vos droits à un avocat spécialisé dans les « dommages et séquelles corporels »

Dans le cadre de ses objectifs d'entraide, ADEPA souhaite établir une liste nationale d'avocats de confiance compétents dans le domaine des accidents corporels.

Si vous avez été satisfait de votre avocat, de sa prise en charge et que vous le recommanderiez en toute confiance à une autre personne, la Commission Juridique souhaiterait que vous lui fassiez parvenir ses coordonnées, avec vos commentaires si possible, à l'adresse mail ci-dessous.

Merci pour votre coopération.

Adresse :
generalites_juridique@adepa.fr

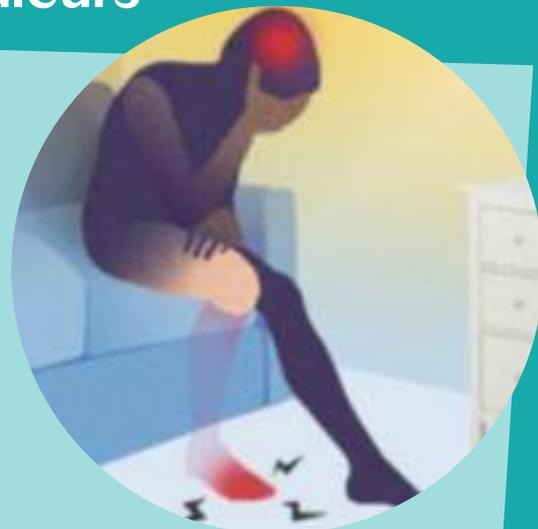
Membre fantôme & douleurs

Suite au sondage réalisé auprès de 169 personnes, ce numéro 21 du Mag propose des informations concernant le membre fantôme et plus encore les douleurs que connaissent de nombreux amputés. Le sondage parle de lui-même. Vous y trouverez les résultats du sondage, ainsi que des précisions sur ce qu'est le membre fantôme, sur les approches théoriques concernant les douleurs, quelques mots sur les thérapies connues. Deux articles plus longs et plus techniques sont proposés sur des thérapies nouvelles (thérapies miroir par virtualisation et ostéopathie, à partir du travail de recherche de Léa David différent d'une approche traditionnelle de l'ostéopathie).

Le sondage n'est peut-être pas entièrement représentatif, même si

les réponses ont été nombreuses : beaucoup de représentants de la Région Auvergne-Rhône-Alpes, sur-représentation des amputations tibiales et fémorales. Cependant, quelques points sont remarquables : par exemple, le nombre d'amputés touchés par les douleurs (plus de 90 % : 154 sur 169) et leur intensité ; la fréquence des douleurs (quotidienne pour beaucoup) ; l'efficacité relative des différents traitements, notamment les thérapies alternatives ; l'écoute des médecins et la compréhension du membre fantôme.

L'ensemble est complété par des témoignages, même si nous savons que les lectrices et lecteurs amputés du Mag ont toutes et tous leur propre récit. L'équipe de rédaction espère que ce dossier initial sur la question



des douleurs fantômes ouvrira des portes vers des idées, des recherches et des actions nouvelles. Sur les Mags à venir, des articles complémentaires le compléteront. Merci.

L'équipe de rédaction

TÉMOIGNAGES

Catherine

Je suis amputée depuis 11 ans. Au début, je souffrais beaucoup (fourmillements continuels très intenses, décharges, coups de poignard intempestifs). Petit à petit, les douleurs se sont atténuées, mais sont toujours présentes. Le jour, j'ai des fourmillements en continu dans le pied que je n'ai plus, ce qui s'apparente davantage à une sensation plutôt rassurante d'avoir toujours mon pied. En revanche, les douleurs sont beaucoup plus fortes la nuit (brûlures). Elles me réveillent parfois. Ce n'est pas toutes les nuits.

Au début de mon amputation, j'ai utilisé la technique du miroir. J'ai pris du rivotril et du lyrica pendant un peu plus d'un an et j'ai décidé de diminuer progressivement les doses jusqu'à un arrêt total.

Je pense que je me suis habituée à vivre avec la douleur, laquelle s'est quand même atténuée au fil du temps.

Erwann

Les douleurs fantôme sont d'intensité variable, se suivent à intervalles réguliers. Je les sens venir de très loin d'abord et elles finissent en un pic violent, comme une décharge électrique. Un neurologue m'a prescrit il y a quelques années, un médicament sous forme de gouttes qui m'assommait complètement. Aujourd'hui je prends un codoliprane et j'attends que ça passe.

Puisque ce phénomène de douleurs ne survient jamais la journée lorsque je suis actif et occupé, j'essaie quand ça m'arrive, d'occuper l'esprit à autre chose afin de ne pas me focaliser sur la douleur et de voir si elle passe. Ce n'est pas forcément concluant.

Marc

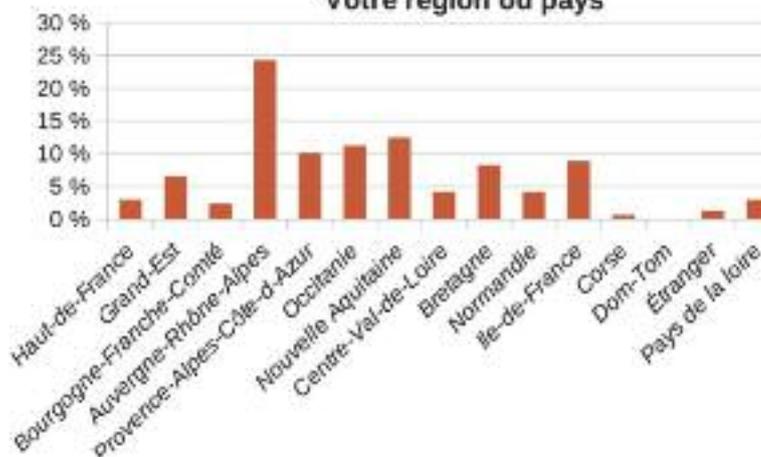
Mon mini témoignage est peut-être à l'inverse de ce qui est attendu. Je voulais juste dire que personnellement la présence du membre fantôme est un atout. En effet suite à un accident en 2017 où j'ai passé le bras dans un broyeur, je suis amputé de l'avant-bras gauche.

J'ai eu beaucoup de chance d'être encore en vie et d'avoir été très bien accompagné d'un point de vue médical, aussi bien au CHU de Besançon pour le côté urgence et soin, qu'à l'IRR de Nancy pour l'appareillage.

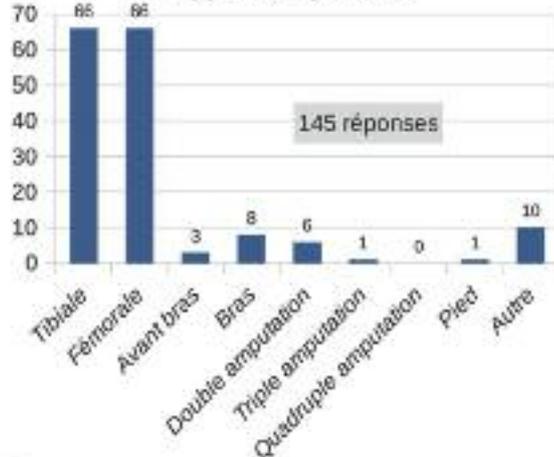
L'avantage de très bien ressentir le membre fantôme est que celui-ci me permet d'utiliser de façon très intuitive ma prothèse myo-électrique... En effet, j'utilise la main fantôme comme "une vraie" pour donner les instructions à la prothèse. Je trouve vraiment que c'est un atout dans l'utilisation de la prothèse que je porte entre 12 et 15h par jour.

Bon, je gère les douleurs associées au membre fantôme, même si ce n'est pas toujours évident.

Votre région ou pays



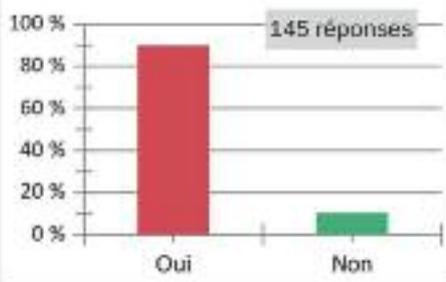
Type d'amputation



Avez-vous eu des douleurs fantômes ?



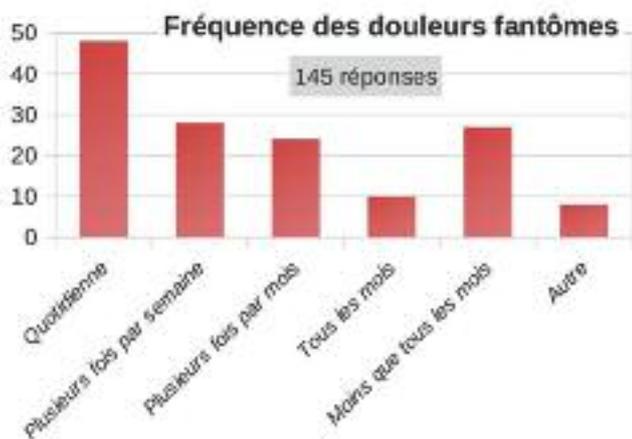
Apparition rapide des douleurs après l'amputation



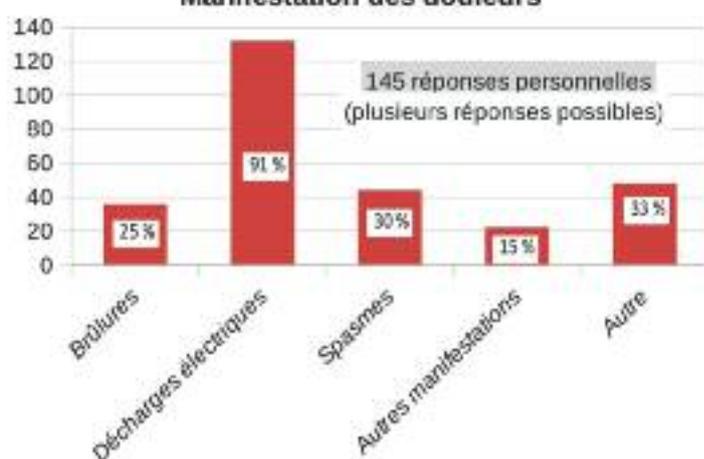
Ont-elles aujourd'hui disparu ?



Fréquence des douleurs fantômes



Manifestation des douleurs



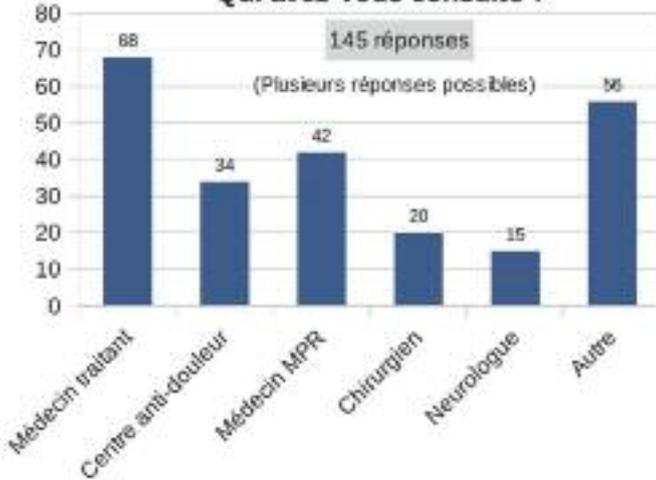
Intensité des douleurs



Répercussions sur la vie quotidienne ?



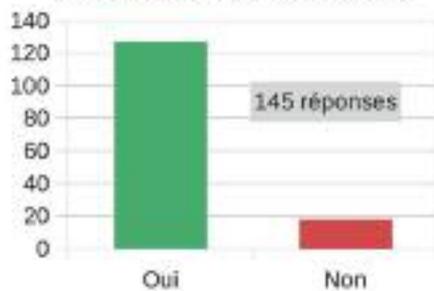
Qui avez-vous consulté ?



Impression que la demande a été écoutée par les médecins consultés ?



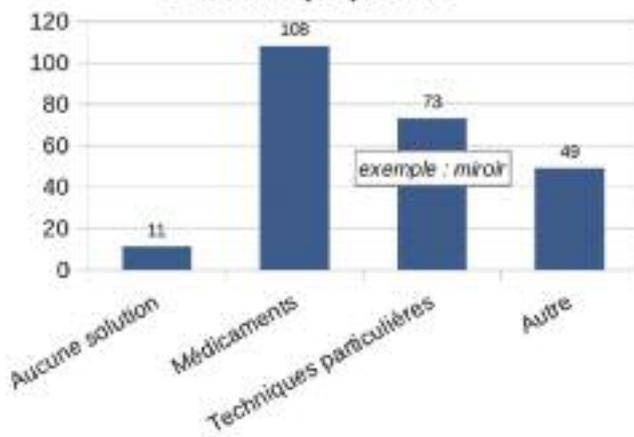
Vous a-t-on expliqué ce que sont les douleurs fantômes ?



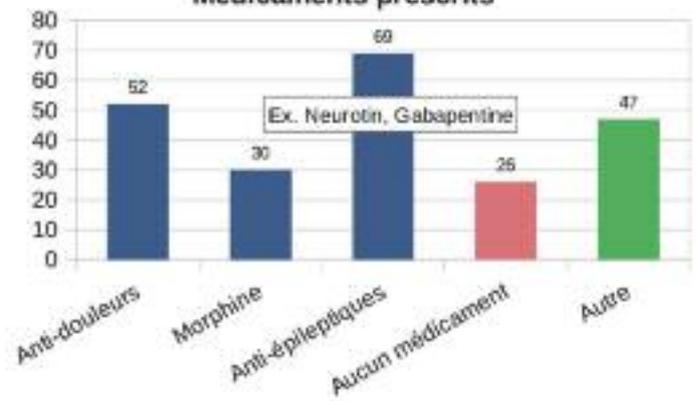
Explications données sur les douleurs



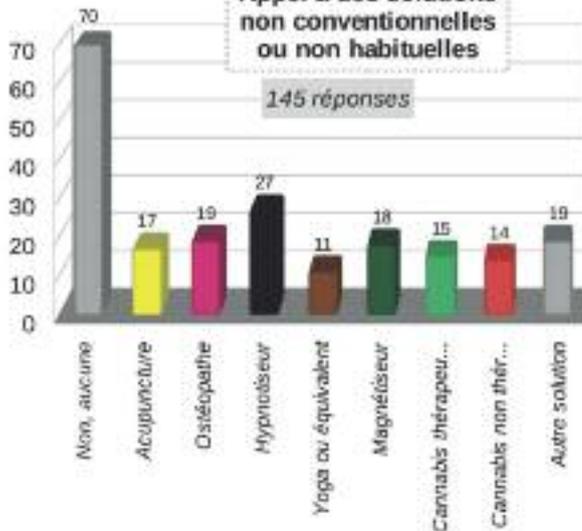
Solutions proposées



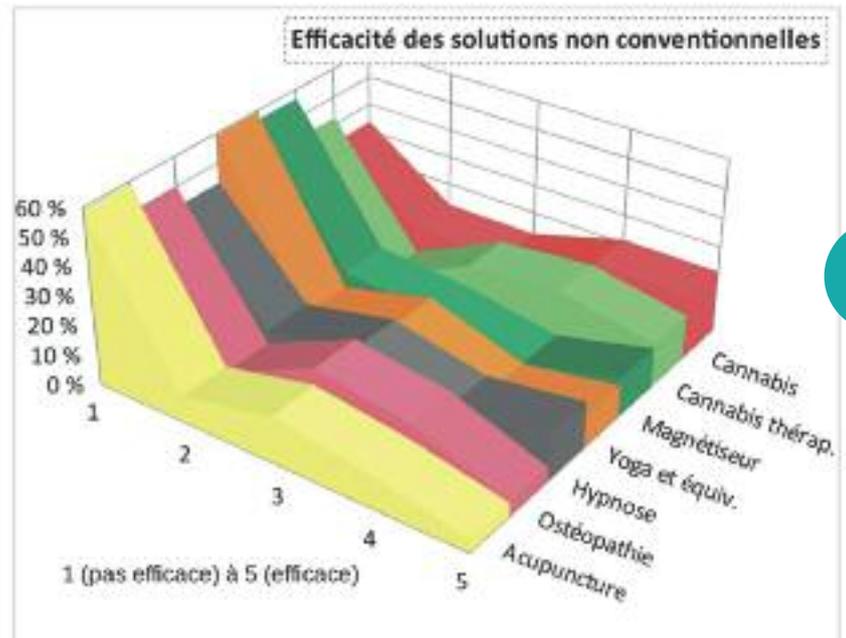
Médicaments prescrits



Appel à des solutions non conventionnelles ou non habituelles



Efficacité des solutions non conventionnelles



Les douleurs liées à l'amputation

Mémoire Léa David (ATSA):
« L'approche de la douleur du membre fantôme suite à une amputation fémorale ». Extraits.

Elles sont au nombre de trois

– Douleurs propres du moignon : La douleur propre du moignon est une douleur locale et fréquente qui se manifeste directement après l'amputation. Elle peut être liée à une pathologie locale du moignon ou à la section de filets nerveux. Dans les suites précoces de l'intervention, 60 % des personnes amputées en souffrent. Plus tardivement, les douleurs du moignon peuvent être liées à une mauvaise adaptation de l'emboîture de la prothèse, à une blessure, une irritation ou une brûlure au niveau du moignon, à la présence d'un névrome dans une zone mal protégée ou à une atteinte cutanée locale (eczéma, mycose, ulcère...) favorisée par le port du manchon et par la charge imposée au moignon dans l'emboîture.

– Sensation du membre fantôme : La sensation du membre fantôme, aussi appelée hallucinose, est quasiment systématique dans les suites précoces de l'amputation, à l'exception des patients de moins de 4 ans pour lesquels elle est très rare. C'est la perception de la partie du corps amputée. Sa position sera la même que celle qu'il occupait avant l'amputation, à condition que le patient ait été conscient à ce moment-là. Cette sensation peut être bénéfique au patient, lorsqu'il la trouve réconfortante. Cependant, elle peut également devenir un handicap lorsqu'un patient inattentif se retrouve à vouloir s'appuyer sur le membre absent avec un risque de chute et donc de complications.

– La douleur du membre fantôme, aussi appelée « algohallucinose », peut être ressentie à la suite d'une amputation. C'est une douleur neuropathique, c'est-à-dire qu'elle résulte d'un dysfonctionnement du système nerveux périphérique ou du système nerveux central et est provoquée par une lésion d'un nerf ou par une lésion d'une zone du système nerveux central. Elle survient sous forme de crises paroxystiques et se manifeste au niveau du membre amputé. Elle se différencie de la douleur propre du moignon puisqu'elle n'est jamais ressentie au niveau du moignon, bien qu'elle puisse être provoquée par ce dernier (névrome). Il n'existe pas de règles concernant le délai d'apparition de la douleur du membre fantôme. Cependant, nous savons que 72 % des patients en souffrent dans les suites immédiates de l'amputation. Ce délai varie de quelques heures à plusieurs années après l'amputation. Selon plusieurs études, seulement la moitié de ces patients garderont cette douleur sur le long terme. Les facteurs favorisant les douleurs du membre fantôme sont notamment :

- une intensité de douleur pré-opératoire élevée,
- les conditions climatiques (variations de pression, humidité...),
- l'âge,
- le stress,
- la fatigue,
- la consommation d'alcool,
- la mauvaise acceptation psychologique de l'amputation.

La douleur du membre fantôme est qualifiée de chronique lorsque sa durée est supérieure à 3 mois.

Théories & origines

Parlons maintenant des théories pouvant expliquer les douleurs du membre fantôme. Elles sont de trois types :

- **Origine centrale :**
- réorganisation au niveau du cerveau : les aires sensibles et

motrices du membre amputé sont remodelées,

- une défaillance au niveau du corps calleux, zone permettant les échanges entre l'hémicerveau gauche et droit,
- une incohérence entre les informations émises et reçues par le cerveau.

– **Origine spinale :** hyperactivité d'une partie des neurones se trouvant dans la moelle épinière.

– **Origine locale :** présence de névromes au niveau du moignon suite à la section des nerfs. Cette théorie ne peut pas être retenue de façon isolée étant donné que les névromes ne se mettent pas en place directement après l'amputation. En effet, lorsqu'un nerf sectionné reste dans sa gaine, celui-ci repousse d'un millimètre par jour pendant 18 mois.

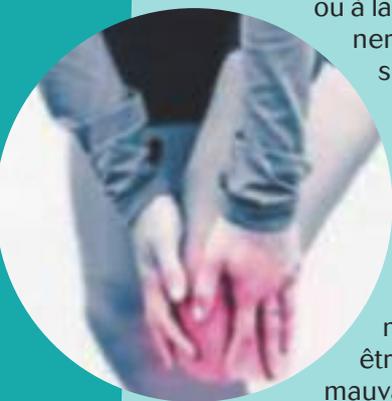
Traitements conventionnels de la douleur

Le traitement le plus utilisé dans l'algohallucinose reste le médicament. On note :

- **les antalgiques :** du Doliprane à la morphine ;
- **les antidépresseurs tricycliques ;**
- **les antiépileptiques :** Lyrica, Neurontin ;
- **les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).**

Dans les thérapies alternatives, on retrouve :

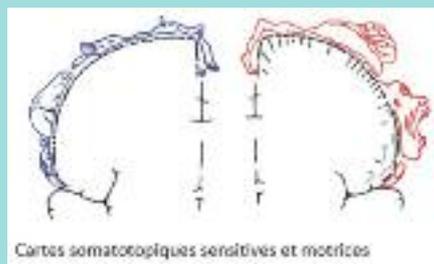
- **La thérapie du miroir :** thérapie très connue dans l'approche de cette douleur. Les limites mises en avant sont la nécessité d'être amputé en unilatéral, mais aussi la non-persistance des bienfaits une fois le miroir enlevé.
- **La neurostimulation électrique transcutanée (TENS) :** technique consistant à utiliser un courant électrique de faible tension à l'aide d'électrodes placées sur la peau. Le but étant de soulager une douleur.
- **Voir d'autres thérapies** dans le sondage.



Thérapie miroir en réalité virtuelle : une innovation dans la prise en charge de la douleur du membre fantôme

Les conséquences « sensibles » d'une amputation vont de sensations désagréables (picotements, fourmillements, eau qui coule sur la peau...) plus ou moins persistantes jusqu'à de la douleur ressentie (brûlures, piqûres, décharges électriques...). On parle de douleur(s) du membre fantôme.

Deux théories se confrontent et se complètent : périphérique et centrale. Si les atteintes musculaires, vasculaires et nerveuses paraissent évidentes, il n'en va pas de même pour le fonctionnement du cerveau et du cortex en particulier. La zone corticale (cartes « somatotopiques »¹⁾ correspondante aux « afférences » sensibles du membre amputé interprète l'absence de stimuli sensoriels comme de la douleur alors que les « efférences »² motrices persistent.



Le système de contrôle de la douleur est perturbé par l'absence d'informations cohérentes. Probablement que le système intégrateur central enregistre des discordances entre l'intention motrice, la « proprioception »³ et/ou la représentation visuelle et traduit ces discordances par un ressenti de type douloureux plus ou moins net.

Différentes stratégies de lutte contre la douleur existent et la prise en charge des douleurs du membre fantôme est plus complexe du fait de la variabilité des tableaux cliniques. Parmi les thérapies « classiques » ou connues, le froid, le chaud, la

désensibilisation, les vibrations, les antalgiques et apparentés, les thérapies comportementales et cognitives dont la relaxation, l'hypnose et la sophrologie. Un accompagnement psychologique complémentaire permet d'éviter la focalisation de la personne sur ses douleurs.

D'autres solutions sont à l'étude et peuvent être efficaces comme la stimulation magnétique transcrânienne ou la stimulation médullaire dans certains cas particuliers⁴.

Nous connaissons l'alternative à la fois cognitive et fonctionnelle avec la thérapie miroir.

Pour comprendre la technique de la thérapie miroir : les deux membres sont placés de part et d'autre d'un miroir et le segment amputé est caché de la vision. La personne observe l'image d'un membre entier dans le miroir et a l'illusion de voir son membre bouger. L'accompagnement des Thérapeutes (Ergothérapeutes, Kinésithérapeutes, etc...) permet de guider le patient dans la réalisation de certains mouvements afin de corréliser ses perceptions sensibles et motrices.

La thérapie miroir est en effet basée sur la vision, l'illusion, l'observation, l'imagination, le schéma moteur, le mouvement et l'image corporelle via des processus centraux et corticaux. Et nous savons que l'apparition et la gestion de la douleur font appel au système nerveux central. Or, le cerveau évolue en permanence. Par exemple, on parle de plasticité cérébrale et/ou de « réorganisations » corticales lorsqu'on observe des récupérations fonctionnelles à la suite

d'un accident vasculaire cérébral (AVC) alors qu'une zone du cortex a été nécrosée. Dans le cas de l'AVC, les deux hémisphères cérébraux permettent une redondance fonctionnelle qu'il s'agit de stimuler.

La thérapie miroir s'avère être un des traitements efficaces dans la prise en charge de l'hémiplégie, du SDRC (Syndrome Douloureux Régional Complexe ou « algodystrophie ») et des douleurs du membre fantôme.

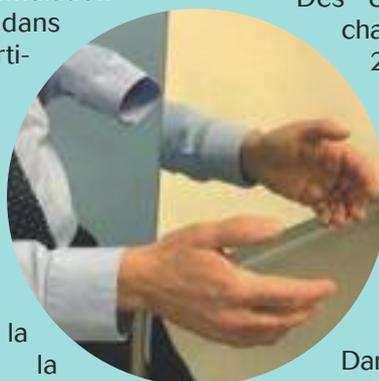
Des études de cas (Ramachandran 1993, MacLachlan 2004 & al., Chan and al. 2004, Darnall and al. 2009) ont par là même montré que la thérapie miroir diminue significativement la douleur du membre fantôme pour des séances de 10 minutes par jour.

Dans toutes ces applications, il s'agit d'entraîner le cerveau à fonctionner différemment par l'intermédiaire de la vision.

Les nouvelles technologies ont ouvert de nouvelles perspectives de prise en charge avec la mise au point de la thérapie miroir en réalité virtuelle immersive en trois dimensions.

La réalité virtuelle immersive 3D permet de s'affranchir d'une installation parfois ardue avec un miroir réel ou de qualité moyenne. De plus, le patient est entièrement immergé dans un environnement contrôlé où son attention et sa concentration sont dédiées à sa séance de réadaptation ou de rééducation. Les patients et les utilisateurs de cette technologie parlent d'efficacité et d'objectifs thérapeutiques atteints plus rapidement.

Il s'agit simplement de faire porter aux patients un masque de réalité





virtuelle et de l'exposer à un environnement immersif où il va visualiser ses membres.

Les logiciels en réalité virtuelle utilisés sont des logiciels à visée thérapeutique et entièrement réglables en temps réel pour s'adapter à chaque patient.

L'efficacité de l'illusion en réalité virtuelle immersive 3D provoque une action de diminution progressive de la douleur comme un « apprentissage inversé » au niveau sensitif. Le retour visuel d'un membre « entier » diminue la discordance entre les sensations, les mouvements et la vision. Ce

feedback permet de réorganiser et de « normaliser » les représentations centrales somatiques.

Virtualis, entreprise française développant du matériel de rééducation et des logiciels thérapeutiques développe ces solutions de thérapie miroir pour les membres supérieurs et les membres inférieurs. Les résultats peuvent être spectaculaires et rapides.

Ce système est d'ailleurs utilisé par l'Hôpital Militaire Laveran à Marseille qui prend en charge des patients amputés et où, témoigne Christophe, un patient amputé du bras gauche

« C'est assez surprenant. C'est un genre de leurre pour le cerveau et l'esprit. On sent une légèreté au membre amputé. Au membre fantôme. »

(source: Émission France 5, le magazine de la Santé du 23/09/2020).

La réalité virtuelle immersive thérapeutique en 3 dimensions ouvre des perspectives nouvelles pour les patients et elle est déjà disponible dans de nombreux Services de Rééducation-Réadaptation, en Neurologie et en Cabinet Libéral.

Le cerveau est capable de prouesses thérapeutiques pourvu qu'il soit guidé en ce sens. La technologie Virtualis permet d'aider les patients à contrôler et à diminuer leurs douleurs du membre fantôme.

Franz Gayet, Ergothérapeute, Consultant/Formateur Virtualis

- (1) Somatotopique: concerne la représentation spatiale que l'on se fait du corps (topos en grec = espace, et soma = le corps).
- (2) Efférence: qui va du centre (le cerveau) vers la périphérie.
- (3) La proprioception est la perception sensible que chacun se fait de son corps.

TÉMOIGNAGES

Georges



Amputation transfémorale gauche en 2011. Douleurs peu fréquentes, plutôt le soir après un long séjour en fauteuil roulant. J'ai essayé (puis abandonné) le LYRICA.

Je me couche et effectue des massages du moignon, parfois avec application de « baume du tigre ». Les douleurs passent généralement en fin de nuit, au pire en début de matinée.

Pas d'évolution en 11 ans. J'ai conscience d'être sans doute



Jean-François



Les douleurs fantômes ont commencé une semaine après l'amputation qui a eu lieu le 22 mai 2019. Toutes les douleurs qui m'ont fait souffrir pendant 30 ans à la suite de mon accident, je les ai retrouvées puissance 10 et je suis capable de les localiser au millimètre près sur mon membre fantôme (amputation transtibiale).

La sensation de ressentir son membre amputé est vraiment étrange, mais on finit par s'y habituer malgré les douleurs.

S'ajoutent à cela, pour ma part, de très fortes douleurs sous forme de chocs électriques dues à un névrome situé en plein cœur de mon moignon.

J'ai essayé beaucoup de choses pour lutter contre les douleurs (fantômes, chocs électriques...) thérapie miroir, patch au cutensa, relaxation, hypnose... et maintenant je passe des examens (potentiel évoqué, IRM cervicale, etc.) pour voir si je peux être éligible à la pose d'électrodes sur la moelle épinière reliées à un boîtier inséré dans le corps.

Mais cette dernière solution me stresse énormément et je ne suis pas sûr d'aller jusqu'au bout.

Avez-vous des retours sur ce procédé ?



Comment nettoyer son manchon ?

Prendre soin de soi, c'est aussi prendre soin de sa prothèse.

L'entretien quotidien du moignon, du manchon, de l'emboîture et de la prothèse est essentiel pour votre santé.



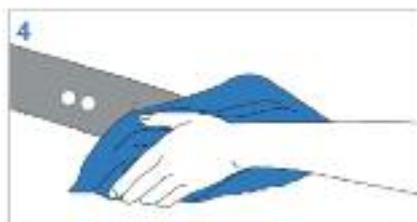
1 Ôter le manchon de la jambe en le roulant.



2 S'assurer qu'il est complètement retourné.



3 Laver à l'eau tiède avec un savon doux (pH < 7), puis rincer.



4 Sécher l'intérieur et l'extérieur du manchon à l'aide d'un chiffon propre et sec.



5 Retourner le manchon dans le bon sens.



6 Suspendre à l'écart d'une source de chaleur.

Plus de conseils, informations, témoignages et exercices en libre accès sur le guide *Marcher à nouveau* !

Téléchargez **gratuitement** le guide en scannant le QR code ci-dessous.

Créé avec l'aide de personnes amputées, d'orthoprothésistes et de médecins de rééducation, ce guide donne à chacun les moyens d'être acteur de son parcours de rééducation.



ou sur go.ossur.com/monguide



J'ai eu la chance de pouvoir travailler avec six patients, qui m'ont accompagné pendant trois séances et qui continuent aujourd'hui de me tenir au courant de l'évolution de leurs douleurs. En utilisant les causes précédemment évoquées, j'ai décidé de travailler sur le moignon, le bassin, la colonne vertébrale (répercussion sur l'origine spinale), le crâne et sa base. Le but était de réinformer les tissus et de libérer les zones en restrictions de mobilité. Globalement, j'ai pu mettre en évidence que certaines dysfonctions avaient tendance à être présentes chez tous les patients (en ostéopathie, nous parlons de restriction de mobilité ou encore de dysfonction ostéopathique) :

- Les tissus au niveau du moignon sont très hypomobiles,
- Le bassin se retrouve en dysfonction,
- Le mouvement de la colonne est ralenti,
- Le mouvement des os du crâne est ralenti.

Objectivation des résultats

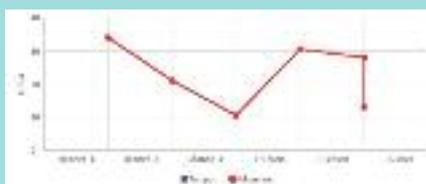
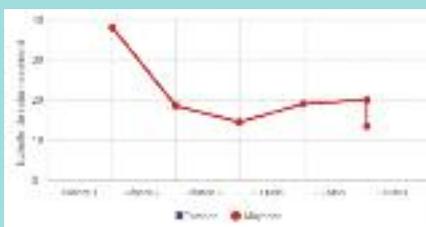
Afin d'objectiver les résultats, qu'ils soient positifs ou négatifs, je me suis servi de deux questionnaires :

- Le Questionnaire de la Douleur de Saint-Antoine (QDSA) : il permet de qualifier au mieux sa douleur grâce à de nombreux adjectifs. Il se trouve sur internet;
- L'Échelle de Retentissement de la Douleur sur le Comportement Quotidien : c'est une échelle proposée par la Haute Autorité de Santé (HAS) qui permet de voir dans quelle(s) situation(s) de la vie quotidienne, la douleur impacte le comportement (sommeil, vie en commu-

nauté, humeur, capacité à la marche...). Ce questionnaire est également consultable sur internet

Résultats

Les six patients ont rempli ces deux questionnaires au début de chaque séance d'ostéopathie, puis un, trois et six mois après la dernière séance. Ci-dessous, vous pourrez trouver le score obtenu en additionnant les résultats de chaque ligne du questionnaire. Il est à noter que plus le score est bas, mieux le patient se sent.



La moyenne effectuée des scores des six patients a tendance à diminuer, c'est-à-dire qu'ils ont trouvé que leur vie personnelle et/ou professionnelle était moins impactée qu'avant les séances par les douleurs du membre fantôme et par le fait que les douleurs étaient moins intenses. Les diminutions de scores les plus importantes se font lors des séances d'ostéopathie. Après la dernière séance, les scores augmentent à nouveau, mais

ils restent plus bas qu'avant la prise en charge.

Les patients m'ont rapporté qu'ils avaient moins de crises, qu'elles duraient moins longtemps et que la sensation était moins douloureuse. Une patiente a mis en évidence qu'au lieu d'une douleur réelle, elle sentait maintenant uniquement des fourmillements, complètement tolérables par rapport à avant.

Axes d'amélioration

Lors de la mise en place du protocole, j'ai fixé trois séances pour avoir une base de données sur l'évolution des douleurs et de leurs répercussions sur la vie quotidienne des personnes amputées.

Cette approche a fait ses preuves, cependant je pense qu'il faudrait amener quelques améliorations :

- Mettre en place davantage de séances : selon l'ancienneté de l'amputation, la fréquence et l'intensité des douleurs...
- Commencer la prise en charge ostéopathique plus précocement : la question de mettre en place les séances dès l'entrée en centre de rééducation me semble extrêmement pertinente.

Je remercie les adhérents de l'ADEPA pour leur participation, et plus particulièrement les six patients volontaires, sans qui ce mémoire n'aurait jamais pu être mené à bien. N'hésitez pas à me contacter si vous voulez de plus amples informations, des précisions ou tout simplement pour discuter !



Mail : lea.david69@hotmail.fr

TÉMOIGNAGES



Minnie :
Et si mon pied reprenait vie ?

Plus d'une année après mon amputation, j'ai commencé à ressentir des décharges électriques, des démangeaisons, des crampes, dans le talon, les orteils. J'avais, bien entendu parlé de « douleurs du membre fantôme », mais je ne me sentais pas concernée, n'en ayant jamais eu auparavant. J'avais tout simplement remis au fond de ma mémoire ces deux mots : « Membre fantôme ».

La première fois, je n'ai pu m'empêcher de me demander si c'était dans ma tête ou si c'était réel : si ce n'est dans le corps, c'est dans la tête, et si c'est dans la tête, ce n'est pas dans le corps ! Je pensais que je somnais, mais la douleur était bel et bien

là, dans mon corps qui n'était plus là. Si cela fait mal, cela fait mal ! la douleur n'est jamais une illusion ! Les médicaments sont assez efficaces, mais il est impossible de soulager totalement ces douleurs.

Douze années se sont passées depuis, et je continue à les ressentir, par moments, en particulier, le soir et la nuit, lorsque je retire ma prothèse. C'est une sensation très troublante, ce membre fantôme qui continue à me hanter alors que j'ai fait le deuil de mon corps d'avant.

Je me demande toujours si cela signifie, qu'inconsciemment, je n'accepte pas cette perte,

Alors, j'essaie de laisser la douleur de côté, d'ignorer ce lien avec un passé qui n'existe plus.



Jean-Claude

Je n'ai pas de douleurs fantômes, sauf tous les 12 à 18 mois une contraction musculaire dans le moignon pendant 3 à 5 jours. Je prends comme médicament un relaxant musculaire THIOCOLCHICOSIDE efficace pour ce type de douleurs.



Partenariat

Une nouvelle approche du soin en centres de rééducation ?

Les permanences de l'ADEPA dans les centres de rééducation répondent à une logique de communication entre pairs (ceux qui ont vécu la même chose). Que ce soit dans des réunions collectives ou des rencontres individuelles, une liberté de langage et une confiance s'établissent naturellement. Ces rencontres n'interfèrent en aucun cas avec le projet de soins, mais le complètent, car les intervenants apportent des témoignages sur la vie avec l'amputation, la vie après la sortie du centre.

Il doit être possible de pousser cette logique plus loin en instituant une forme de partenariat dans les centres. La Haute Autorité de Santé (HAS) aborde ce point dans son dernier référentiel de certification en évaluant "l'implication des associations de patients au sein de l'établissement", "la promotion des actions

mobilisant l'expertise des patients" et "l'accompagnement par des pairs dans le parcours de soins".

Un mouvement est donc engagé, tout est aujourd'hui possible mais il faudra répondre à de nombreuses questions :

- Quelle forme donner à ce partenariat, comment intégrer des patients dans le parcours de soins car c'est là que réside le véritable enjeu ?
- Comment gérer le secret professionnel ?
- Comment rendre crédible ce pair, comment l'accompagner dans son développement de compétences ?
- Comment convaincre l'équipe médicale de l'efficacité du partenariat ?

La voie est ouverte, à nous de réfléchir avec les centres sur ce nouveau mode d'intervention.

Alain Vidal

DOM & VIE
AMÉLIORÉZ VOTRE QUOTIDIEN

AMÉNAGEMENTS POUR PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE
Votre contact : WILHEM.LONJALOT@DOMVIE.COM

Découvrez nos solutions pour
Retrouver le confort dans votre habitation

Choisir pour vos travaux d'aménagement et d'adaptation nos produits de série pour nous permettre d'installer nos produits et y apporter certaines ajustements et modifications.

Orthofiga
fabricant d'orthèses et de prothèses à vivre

Partenaire de Breizh Runners et Breizh Surfer!

Retrouvez toutes nos agences sur www.orthofiga.com

Membre du réseau **orthoway**

Défilé Phoenix Alternative Models 2021

Avant de proposer leur défilé lors des Festivités des 25 ans du 26 mars dernier, les mannequins amputées de Phoenix Alternative ont eu le bonheur de renouveler une prestation réalisée aux Invalides. Céline B. propose un long récit de ces belles journées de septembre 2021. Quant à ADEPA, elle reparlera du Défilé des 25 ans, et montrera ses propres photos dans le prochain Magazine et dans la Lettre de Valentin.

(L'équipe de rédaction)

**« Changer le Regard »
13 femmes, 2 parrains, un lieu,
un événement unique.**

Revue de Céline B.

En 2019, au sein même de l'Institut des Invalides de Paris en pleine Fashion Week, une première édition du Défilé Phoenix Alternative aux Invalides à Paris a eu comme idée un peu folle d'organiser un défilé de mode « Phoenix Alternative Models » de femmes amputées. Le but était de changer le regard sur le handicap et faire accepter la différence (voir magazine ADEPA n° 18). Fabienne Sava-Pelosse (coach sportif, athlète et amputée), Romuald Desandre (documentariste) et Fabio Porliod (styliste d'Aoste) décident de renouveler l'expérience avec la même ambition. Double enjeu de Phoenix Alternative Models, porté par l'association OSA (Genay 69) : faire naître chez autrui un autre regard d'acceptation du handicap ; permettre aux femmes de se réconcilier avec leur féminité en s'appropriant leur nouveau corps. Il a fallu 18 mois de préparation intense pour notre trio de choc pour réaliser cette seconde édition : Fabio a créé les robes haute couture, imaginées pour chacune d'entre nous. Fabienne et Romuald



ont géré l'imposante logistique, ont recherché des mécènes et communiqué sur l'événement. L'État-Major de l'Institut National des Invalides (INI) a apporté son soutien afin de donner aux femmes et aux hommes qui défilent plus de visibilité sociale.

Le 28 septembre 2021 J-1 : Journée de préparation.

Deux jours avant, nous recevons de Fabienne le décompte millimétré des deux journées à venir. Pour que tout soit parfait, tout doit être organisé au cordeau ! La première étape est de nous retrouver (50 personnes) à 8 h devant l'entrée des Invalides. La vie est drôle tout de même, je suis allée au lycée à 200 mètres de là, 30 ans plus tôt, et je m'y retrouve aujourd'hui pour notre défilé de mode !

Toutes les personnes sont arrivées, heureuses de se voir « en vrai » après des centaines de messages envoyés au cours des mois précédents ! Fabienne donne le badge d'accès personnel. Il sera notre laissez-passer à l'INI. Nous pénétrons tous dans l'imposante Salle des Colonnes des Invalides, située au sein même du quartier du

Gouverneur des Invalides, Christophe de Saint Chamas. C'est une salle impressionnante avec une importante hauteur de plafond. Elle est entourée de canons historiques et de quatre fameuses colonnes de marbre. Elle sera notre camp de base. Toute la fourmilière se met en place : les modèles d'un jour français et italiens (7 anciens et 12 nouveaux), notre parrain Jef, et le staff (coiffure, maquillage, couture, photo et vidéo) qui nous accompagne généreusement. 10h 15 : Fabienne donne le premier briefing. Le top départ est lancé, avec un brin d'excitation ! Débutent alors les essayages des trois collections prévues. Tout d'abord, il y a les robes haute couture de Fabio Porliod, issues de sa collection Renaissance. Un an auparavant, Fabio a demandé nos mesures de taille. Puis il a redemandé un mois avant le jour J. pour voir si nous allions encore rentrer dedans !

Sensibilisé à la cause du handicap, Fabio ne cherche pas, à travers ses tenues, à cacher, mais bien au contraire à montrer le handicap afin de lutter contre les préjugés. Cette année il « n'adapte » pas les robes aux filles, mais il lance sa collection 2021 avec des modèles pour amputés. Tout un symbole !



Lors des deux défilés du lendemain, nous avons la chance de découvrir et de porter le travail de deux jeunes créatrices. Léopoldine Pelosse (Left Créations) fait ses premiers pas avec nous. Elle est associée à la plasticienne Alice Pegna et ses créations uniques en « spaghetti d'acier » : magnifier et sublimer la singularité des handicaps visibles, que ce soit une main, deux bras ou une jambe en moins. Chacune en prend plein les yeux en découvrant ses tenues et ces somptueux tissus : satin, tulle, broderies, bleu duchesse, vieux rose et indémodables noirs et blancs. Lors du premier passage, nous présenterons aussi la collection du chausseur italien Antonio Vietri (dit le « cordonnier en or » pour des chaussures en fil d'or). Notre transformation démarre, le Rêve prend forme, notre Différence s'embellit. Tout se déroule dans une méticuleuse ambiance, mais néanmoins détendue et joyeuse. Fabienne court partout afin de régler les détails. On sent une réelle bienveillance entre nous. Entre deux essayages et deux photos, nous apprenons à nous connaître. Nous parlons prothèses, manchons et pieds prothétiques. Certaines filles n'ont pas de souci pour dévoiler leur prothèse. Pour d'autres, c'est une première et peut-être l'occasion de continuer dans leur vie de tous les jours. La douceur et le Soleil du mois de Septembre permettent de déjeuner ensemble dans les jardins du Gouverneur et de son épouse qui nous accueillent si chaleureusement. C'est l'occasion pour tous de se découvrir et d'échanger enfin, même avec la barrière de la langue auprès de nos quatre Italiens. Une année en visio à échanger ne vaut pas le face-à-face. L'après-midi, le ballet recommence dans la plus grande joie. Le staff ne chôme pas non plus. Les couturières (Graziella, Christina, Lydie et Ivana) font diverses retouches, repassent des dizaines de mètres de tissu. Certaines de nos « mannequins d'un jour » font des réglages de prothèses avec l'essayage des chaussures à talons. Pour certaines, c'est l'occasion ultime du Jour. Les Covers de

prothèses ne sont pas en reste non plus, elles assortissent les tenues (Paulo Pereira professeur en BTS Prothésiste au lycée de Castres). Nous terminons l'après-midi par la découverte de la Salle des Rencontres et de la salle à manger transformée en Salle de Défilé Phoenix Alternative Models : tapis rouge, chaises dorées et projecteurs ont trouvé une place. Pour nous mettre dans la perspective du lendemain, Fabienne demande à tous de faire un passage sur le catwalk avec la musique. Tout est chronométré à la minute sous l'œil expert de Romuald. 19 heures retentissent. Le Dôme des Invalides s'illumine au cœur du Jardin des résidents. Un cocktail dînatoire est offert par l'un des mécènes de Phoenix Alternative Models : le Cabinet d'avocats Coppet, spécialiste du préjudice corporel, apporte son soutien à la cause du handicap par de nombreuses actions culturelles et sportives. Avec cette alchimie et notre impatience qui grandit, voici l'heure de rejoindre tous ensemble l'hôtel sous les scintillements de la Tour Eiffel. On croit presque vivre un rêve éveillé.

Mercredi 29 septembre 2021. Jour J! Offert par nos modèles absents (Chantal et Cristina) blessées 3 jours avant le départ, un bouquet de roses importants orne le camp de base. Certaines ont dormi, d'autres ont rêvé. Vu le travail à abattre, Fabienne, le staff et l'État-major de l'INI s'attendent à une longue et intense journée.

Avec l'intention de faire le maximum pour rendre l'événement inoubliable, la fourmilière est en marche : nous passons entre les mains expertes des maquilleuses (les italiennes Stella et Marina, et Malaurie et Marine) qui font valser les pinceaux et les fards au camaïeu de nude. Les fers à friser, les peignes prennent la suite dans

l'équipe des quatre apprenties coiffeuses (Jenny, Océane, Léna, Amandine) du Lycée A. Veaute de Castres. Sous l'œil expert de leur professeur Éliane, elles métamorphosent chaque fille avec de nouvelles coiffures : tantôt en chignons, bouclée ou plaquée. Les appareils photo et les flashes crépitent. Chaque fille maquillée, coiffée et habillée, est photographiée (« shootée ») avant les défilés par Jules (jeune photographe) et Sarah (jeune vidéaste). Des journalistes et photographes de la presse nationale (Le Parisien) sont présents en coulisses. Certaines filles offrent des interviews à France 24 et à l'association Tego. Elles racontent leur vécu de femme et relatent l'acceptation du handicap, mais aussi l'envie d'être considérée comme des personnes « lambda » (sans particularités). Une partition où se mêlent la différence et le regard que l'on donne... Nous ne voyons pas passer les minutes. Le « métronome » Fabienne nous rappelle parfois à l'ordre : chacun est à son poste. Le Gouverneur et le Général passent de temps en temps afin de sentir l'effervescence. Les petits désagréments sont gérés par une main de maître au sein de l'enceinte militaire.

Fin de clap : nous attendons toutes prêtes à nos postes, à l'heure prévue.

15 h 30. Tout le monde est dans sa première tenue pour le premier défilé. Les invités sont en place : résidents des Invalides, soignants et partenaires (Ossur, Protéor, Coppet Avocats, Domital Orthopédie, et différentes associations autour du handicap), une partie des responsables des Invalides. Une cérémonie pour un soldat tombé au front quelques jours auparavant au Mali se déroule dans la cour. Nous sentons le poids de l'Histoire. Le coup d'envoi va être lancé. Chacune est dans sa tenue d'apparat. En

coulisse, se mêlent excitations, impatience, chuchotements, craintes! En dehors des paillettes et des belles tenues, nos 22 cœurs tambourinent. La tension monte dès la première note de musique. Nous sommes toutes exaltées! Avant de fouler le

tapis rouge, on se sourit,

on rigole, certainement pour enlever de la pression, mais aussi parce qu'il faut vivre pleinement ce moment-là. Il nous tient à cœur de le rendre joyeux et festif. L'orchestration

du premier défilé se passe à merveille. Six passages sur une piste de 58 mètres de long sur un tempo relevé de musique, en talons pour certaines, avec des robes plus ou moins confortables. Nous marchons presque autant pour rejoindre la Salle des Boiseries qui fait office de salle de backstage. Là, nous nous changeons entre les différents passages... Défiler n'est pas de tout repos! Nous sortons de ce premier passage sur un nuage où se mêlent adrénaline et exaltation. Une petite collation est la bienvenue avant d'attaquer le deuxième défilé.

19h30. Place au deuxième défilé. Celui-là a une autre saveur. Il va se produire devant un public non averti,

non impliqué par le handicap. Malgré les contraintes sanitaires, près de 250 personnes sont prévues ce soir pour célébrer les 350 ans de l'institut National des Invalides et pour participer à une levée de fonds afin de rénover le foyer des résidents. Parmi les invités, Fabienne annonce très simplement quelques minutes avant notre entrée, que seront présentes la Première Dame, Brigitte Macron, Mesdames les Ministres Sophie Cluzel (Secrétaire d'État auprès du Premier ministre chargé des Personnes handicapées), et Florence Parly [Ministre des Armées]... Autant dire que la pression monte en raison des directives de sécurité qui en découlent, et des médias qui sont présents pour couvrir l'événement. Mais le stress redescend aussitôt. Nous sommes soudées et prêtes à nous transcender. Un défi de plus à surmonter. La salle retentit d'applaudissements dès le premier passage et aux premiers pas de Clémence qui démarre. Madame Macron, suivie de toute la salle, se lève à chaque passage. Nous entendons des remerciements, des bravos. Nous percevons les sourires, non de condescendance, mais de respect et de considération. Tout le monde a semblé ému. En défilant devant ce parterre de personnalités, chacune a ressenti une intense émotion. Il a fallu oser se montrer, se dévoiler, ne rien cacher, mais au contraire projeter notre force via notre « handicapable ». Devant les objectifs,

les caméras, portées par les applaudissements, nous étions fières de montrer notre féminité et notre singularité.

Nous clôturons l'édition 2021 par une réception en Salle Turenne, au Musée de l'Armée des Invalides, où les invités viennent spontanément échanger avec nous. Ils disent comprendre le message véhiculé. Madame Macron s'entretient longuement avec Fabienne autour des collections, du handicap et de notre message. « Le seul défilé que je ferai de l'année est le vôtre » seront ses derniers mots. La chaîne BFM interviewe Béatrice entre autres. Elle résume tout : « Je reste Béatrice, une femme qui a conservé ses valeurs et qui appartient à la société. Je suis comme tout le monde. Tel est le message que je veux faire passer. » Au-delà des paillettes, le défilé Phoenix Alternative Models propose un autre regard sur le handicap. Il doit être plus visible aux yeux de la société, mais aussi il s'agit de changer la façon dont les femmes amputées se voient, et le regard des autres sur elles... Rendez-vous en 2023 sûrement. En attendant le projet de OSA [l'association qui porte Phoenix Alternative Models] espère réussir à présenter quelques mini-défilés au sein de nombreuses villes de France.

Merci à Fabienne, Béatrice, Sandrine, Mélanie, Céline, Marjorie, Agathe, Élisabeth, Marlène, Clémence, Orietta, Anna, Chiara, Alessandro & Jean-François qui par leur sourire, leur force, leur dynamisme, leur élan, ont participé à changer le regard et tous nos staffs accompagnateurs.

Céline B.

Pour voir les défilés de Phoenix

Facebook

@PhoenixAlternativeModels et les liens streamings du 29/09/2021

« Comme un phœnix qui renaît de ses cendres » documentaire sur YouTube de Phoenix

Interview de BFMTV

Instagram Phoenix Alternative Models
Instagram TEGO au sein des Invalides



Le patient expert c'est quoi ?

La formation de patient expert est une formation universitaire (Marseille/Paris/Sorbonne) s'étendant sur 6 mois (certification universitaire) ou 6 mois de plus (diplôme universitaire). Après 60 heures de cours, un stage de 12 heures en secteur hospitalier ou au sein d'une association et la rédaction d'un mémoire et sa soutenance, j'ai obtenu, avec douze autres candidats le diplôme.

Le contenu des cours

La représentation des usagers, la bientraitance, la certification des établissements, patient expert et associations, l'éthique, le CRES PACA, la communication avec les partenaires sociaux, institutionnels. Place des associations, représentation et santé, démocratie de proximité. Création et élaboration de séances d'ETP (éducation thérapeutique du patient), contrôle, ateliers d'ETP, prescription d'activité physique, influence sur les comportements, médiation en santé. Épidémiologie des maladies chroniques, systémiques, AVC, psychiatrie, obésité, oncologie, endocrinologie, diabétologie, HANDICAP, VIH, dermatologie, les médicaments... Cette nouvelle « activité » a été créée pour améliorer les prises en charge des malades porteurs de maladies chroniques ou d'un handicap, d'une limitation physique, ce qui est le cas des amputés. C'est un véritable phénomène de société, régi par les lois KOUCHNER, de 2002 et la loi HPST (hôpital, patient, santé, territoire) de 2009 qui fait de ce patient expert un véritable spécialiste de sa ou ses pathologies chroniques, capable de porter la voix des patients ou de défendre leurs intérêts. La qualité

de malade est nécessaire, mais pas suffisante, car l'expertise passe par le développement d'un savoir-être et le patient expert doit approfondir sans cesse ses connaissances, doit capitaliser son expérience et celle des autres afin de se mettre à disposition des institutions, des professionnels de santé, des chercheurs. Le patient expert doit rester dans des limites éthiques, altruistes, ne pas outrepasser son rôle. Il doit savoir écouter, s'adapter, être empathique, humble et attentif. Il doit être capable de communiquer sans déformer les propos et faire preuve de pédagogie.

Quels sont les rôles attribués au patient expert ? Le champ d'action est de plus en plus large :

Pair aidant : formation, échanges, partages d'expériences directs avec patients et proches en présentiel, ou par téléphone. Base de l'expérience du patient expert.

Pair formateur : construction de programmes d'éducation thérapeutique et animation d'ateliers avec soignants de différentes spécialités et patients, vulgarisation d'informations médico-scientifiques, coaching, témoignages lors de colloques ou de rencontres et de formations.

Ressource : représentant des malades pour l'organisation des soins et la gouvernance des centres de soins, rédaction de fiches, de protocoles de soins en collaboration avec les soignants...

Ressource : pour des instances publiques telles que HAS,



ARS, MDPH, CPP (comité de protection des personnes). Ces différentes institutions, instances, et associations peuvent rechercher des patients experts afin de garantir un minimum de démocratie sanitaire et d'éviter de lourdes erreurs. La médecine de demain sera personnalisée, participative et prédictive avec les malades au cœur du système de santé, acteurs de leur prise en charge globale et le patient expert comme porte-parole, représentant. Ce sont de nombreuses journées à gagner, un temps précieux. La formation est un grand défi, car il faut apprendre des notions techniques, savoir se positionner, se faire entendre, être reconnu par ses pairs et par les structures qui les sollicitent.

Pour conclure, le patient expert n'est pas un épiphénomène. C'est un signe de transformation du travail existant, un changement, parfois perturbant, mais sûrement une excellente évolution de notre système de santé, mettant au premier plan le patient. À nous d'exiger une formation de haut niveau, des formations complémentaires afin d'être dignes de se trouver dans les instances de santé, participer à leur gouvernance et de créer avec les professionnels de santé des « consultations d'éducation thérapeutique ».

Patrice GORSE



L'éthique du bénévolat, exemple du représentant des usagers du système de santé

Le bénévolat relève d'une démarche éthique et le monde associatif est un berceau d'engagement¹.

Une des dimensions fortes du bénévolat est la liberté des bénévoles. Une autre est l'engagement (le bénévole trouve du sens à ce qu'il fait : c'est sa valeur ajoutée, pour utiliser les termes des affaires). La participation des bénévoles est libre (rien ne le contraint à le faire) et offerte (il n'attend rien en retour ni en compensation de ses actions). Le bénévole est engagé, mais reste libre. On ne peut le licencier, mais il peut démissionner. Aucun contrat ne définit ses attributions et ses obligations. Le seul contrat est moral. Son comportement relève de l'éthique de la responsabilité vis-à-vis des autres. Du point de vue de la démocratie en santé, le bénévolat permet de limiter l'exclusion. Dans le cas des Représentants des Usagers, l'utilisateur a quelqu'un sur qui il peut se reposer et en qui il peut avoir confiance. Par contre,

l'assistance ne doit pas se faire au détriment de l'autonomie des personnes dont le bénévole s'occupe. Elles doivent rester responsables d'elles-mêmes. Il subsiste un risque que le bénévolat soit perçu comme un moyen d'être encore socialement utile (en particulier chez les retraités qui peuvent voir là un moyen d'exister). Le bénévole ne doit pas s'attacher à cette idée, même si son travail est souvent plutôt gratifiant (dans le cas des RU, il représente les autres dans un système complexe et agressif). Le bénévolat consolide-t-il la démocratie ou la détourne-t-il? En effet, le bénévolat change la relation entre l'État (ses acteurs) et les citoyens (donc aussi le bénévole). Il pallie les manques de l'État, et ceci peut poser problème. L'État se détourne alors de la responsabilité de prendre en charge les usagers dans diverses circonstances. Le bénévolat ne peut être accepté par la société que s'il existe un projet commun (ici, la

démocratie en santé avec toutes ses ambiguïtés et ses imperfections). Le bénévole ne doit pas non plus être considéré par les bénéficiaires de son action comme un salarié gratuit (la frontière est en effet souvent mal définie entre les deux). L'apport du bénévole est souvent fait de compétences spécifiques très diverses.

Point important pour finir : le représentant des usagers ne défend pas les intérêts de l'association qui l'a mandaté. Il est au service de tous et de chacun avec a minima le cadre de la loi. Sa seule raison d'être est le service de l'utilisateur qui doit en permanence être au centre de ses préoccupations et de ses actions.

Alain

¹ - L'enjeu bénévole.
Regard sur une
démarche éthique.
Dan Ferrand-Bechmann



SOLUTION ORTHO PROTHESE

Ensemble pour réaliser
votre appareillage sur mesure



www.solutionorthoprothese.com
SOP 71 rue Pierre-Gilles de Gennes 85000 La Roche Sur Yon
TEL : 02 29 97 43 22



neut

depuis 1923

Créateur de prothèses



*Notre objectif est le vôtre ...
aller au bout
de vos passions !*



Guillaume Lebleu
Enduriste
handisport

www.neut.fr



*Prothèse fémorale
spéciale VTT*



Journée annuelle accueil & éthique



CHRU Brest le 11 février 2022

Mon intervention présentait la vision éthique de l'usager sur deux ans de pandémie. Le programme de la matinée:

« La peur de la peste noire au XIV^e siècle » par un docteur en histoire médiévale

« Réfléchir et agir dans un contexte incertain » par l'équipe en charge de la politique gériatrique du CHRU

« Peut-on répondre à l'incertitude par des normes ? »

par Alain Vidal, trésorier d'ADEPA

« Accueillir l'incertitude pour rester éthique » par le directeur de l'Espace Régional d'Éthique de Bretagne (EREB)

Que retenir de la pandémie de Covid, que penser des normes et règles édictées, quelles certitudes ont-elles été ébranlées, qu'est devenue la démocratie en santé ? Ce sont ces questions que j'ai abordées et que je résume dans cet article.

Toute la pandémie a été marquée par plusieurs interrogations: les décisions prises ont-elles été des décisions

politiques ou des décisions scientifiques ? Sommes-nous passés d'une éthique individuelle à une éthique collective ? Et, tôt ou tard, il nous faudra répondre de manière collective à la question Que sommes-nous prêts à payer pour notre santé ?

Qu'est-ce qu'une norme ? Une norme est essentiellement une manière convenue de faire des choses. Les normes sont synonymes de connaissance. La pandémie a fait l'objet d'une avalanche de normes, de directives qui, parfois contradictoires et souvent mal expliquées et donc mal comprises, ont entretenu l'incertitude ambiante et ce d'autant plus que des « sur-normes » pouvaient se rajouter localement (je pense là aux EHPAD). S'agissait-il d'une façon de gouverner (de grands stratèges comme Sun-Tzu et Machiavel énoncent en effet qu'il y a deux grands principes en stratégie: tenir l'adversaire dans l'incertitude et rester dans l'initiative) ?

La plus grande des normes a été l'oukase présidentiel de début de crise « Je ne rendrai pas la vaccination obligatoire ».

En raison de ce choix, la notion de fraternité (le troisième mot de notre devise nationale...) devenait une option que 10 % de la population a décidé de ne pas retenir au nom d'une liberté individuelle.

Pendant cette pandémie de nombreuses certitudes ont été ébranlées: le secret médical, la confiance vers les médecins, le passage de « Je sais qu'on meurt » à « Je découvre qu'on peut mourir ». La démocratie en santé et tout ce qu'elle implique a été trop souvent mise de côté, pour ne pas dire totalement ignorée.

Ne taisons pas non plus les propos délétères tenus au niveau du Parlement européen du genre « Un non-vacciné doit payer ses soins ». L'éthique sera-t-elle le dernier rempart ?

En conclusion, ce ne sont pas les normes qui répondront à l'incertitude, mais l'intelligence collective.

**« Notre santé est une chose
bien trop importante
pour la confier aux seuls médecins »**

(Voltaire)

personnalisation

Habillage sexy

Certes, un moignon ce n'est pas terrible à regarder. **Alors, pourquoi ne pas faire de nos manchons et de nos emboîtures des sous-vêtements ?**

Porter de jolis dessous est aussi une façon de reprendre confiance en soi, et ce même si vous êtes la seule personne à les voir.

Alors, lâchez-vous, plein de choses sont possibles aujourd'hui et ces photos sont de beaux exemples qui peuvent vous faire rêver.



Alain



Motion Tech, jeune entreprise basée en Suisse romande a mis au point une technologie d'impression 3D en silicone. Grâce à cette innovation, elle offre aux prothésistes des manchons sur mesure conçus à partir de scans 3D.



Ce procédé facilite l'appareillage de patients avec des problématiques complexes. Alternative aux manchons sur moulage, la digitalisation du procédé permet de contourner certaines limitations des techniques traditionnelles comme la répétabilité. Elle offre aussi la possibilité d'éditer finement la forme 3D du manchon.

L'entreprise propose à l'utilisateur de **personnaliser le style du recouvrement textile** et permet de **l'assortir à l'emboîture**.

Disponible dans de nombreux centres d'appareillage **en France**, la technique jouit d'une popularité grandissante. Elle compte déjà plus d'un millier d'utilisateurs à travers l'Europe.

Si les manchons tibiaux MotionTech sont d'ors et déjà pris en charge en France, ce n'est pas encore le cas des manchons fémoraux. MotionTech ambitionne de travailler sur ce sujet afin de permettre l'accès à ses produits au plus grand nombre.

Impression 3D de manchons - quelques exemples:

- Forme atypique ?
- Fait sur base de scan 3D
- Zone sensible ?
- Épaisseurs customisable
- Battant de cloche ?
- Compensations de forme

Your Liner®

Le 1er manchon en silicone imprimé 3D

- Esthétique à la demande
- Épaisseurs Ajustables
- Suspension configurable
- Sur-mesure Depuis scan 3D
- Compression Optimisée
- Dureté Adaptable

Découvrez la différence du sur mesure

MotionTech

Les manchons Your Liner fabriqués par la société Swiss Motion Technologies SA, sont des dispositifs médicaux sur mesure personnalisés. Demandez conseil à votre professionnel de santé compétent. L'usage est réservé à la notice d'instructions avec utilisation. Swiss Motion Technologies SA - info@yourlinerswitzerland.ch - contact@yourlinertech.ch

« Sports Days » d'Ottobock & ADEPA CHAMROUSSE 2022

Andrée: « Encore merci d'avoir, cette année, organisé ce week-end en dépit des conditions difficiles auxquelles vous avez été confrontés sur plusieurs plans.

Ce week-end, opportunité de dernière minute pour moi, a une fois de plus été une réussite de A à Z, avec le soleil, la neige, l'ambiance chaleureuse et l'encadrement partout. On ne peut qu'avoir envie de revenir l'an prochain! »

Florence: « J'ai 50 ans et je suis amputée tibiale. Je souhaite faire part de mon témoignage concernant le week-end de ski Sport Days à Chamrousse organisé par ADEPA et Ottobock.

Les trois jours de ski sont de vrais moments de plaisirs: plaisir de retrouver des sensations parfois oubliées, plaisir de profiter d'un cadre magnifique, plaisir de vivre des moments de partage avec des personnes qui méritent d'être rencontrées, plaisir de profiter d'échanges qui permettent de s'ouvrir aux autres et d'avoir des points de vue différents, mais toujours bienveillants, plaisir pendant lequel

Valides et Handicapés ne font partie que d'une seule communauté, celle du Vivre Ensemble. »

Juliette: « Depuis deux ans, la crise sanitaire a eu pour conséquence d'avoir moins d'inscriptions par rapport aux années antérieures. Pour voir les choses du bon côté, je dois dire que cela m'a permis de discuter sérieusement avec des participants et des organisateurs.

C'est pourquoi, pour cette édition 2022, je souhaite mettre en lumière plusieurs personnes sans lesquelles ce week-end n'aurait pas eu lieu.

Cécile de la société OTTOBOCK. Elle s'occupe de la logistique. C'est-à-dire qu'elle centralise les demandes de pieds et de genoux prothétiques de ski et assure la fourniture du nombre nécessaire. Elle est en relation avec la Mairie et les services techniques de Chamrousse pour la mise à disposition d'une tente et d'emplacements de stationnement pour les véhicules... Elle organise

l'achat des viennoiseries pour les petits-déjeuners sur les pistes, et pour les pique-niques des repas de midi du samedi et du dimanche. Enfin, elle distribue des petits cadeaux bien utiles tels que bonnets, cache-oreilles et baume pour la protection des lèvres.

Lydie, bénévole au sein de l'association ADEPA, gère en amont toutes les inscriptions, les logements, les repas du soir, le déplacement en car du samedi pour se rendre au restaurant, l'achat des viennoiseries pour les petits-déjeuners sur les pistes... Cette activité, très chronophage, demande un gros investissement dès le mois d'avril 2021: contrat de location des logements dans la résidence La Béragère, réservation du restaurant La Taverne du Gaulois, etc. À partir de septembre, cela représente environ deux heures de travail quotidien. Lors du week-end de ski, Lydie s'occupe du quotidien pour que tout se déroule sans accroc.

Elle est aidée par Timothée, sa moitié.

Lydie et Tim accueillent les participants à leur arrivée. Ils distribuent les forfaits, les inscriptions aux cours de ski et les tickets pour les paniers-repas. Ils distillent les informations diverses et variées dont nous avons besoin, et ils donnent les clefs des logements pour les arrivées tardives. Ils gèrent aussi les problèmes qui pourraient se présenter et font le bilan en fin de journée et de séjour.

Tim s'occupe également d'ouvrir la tente le matin. Il installe les flammes ADEPA et OTTOBOCK. Il dispose les tables, les chaises et les bancs que



nous utilisons tout au long de la journée. Il amène le café, l'eau chaude pour le thé et le chocolat chaud de 9 h. En fin de journée, Tim range le tout et il recommence le lendemain. Il range aussi le matériel le dimanche après-midi pour le départ. En cette année bien particulière, Tim a aussi aidé...



Pascal notre jeune prothésiste retraité d'ADEPA, très occupé: c'est celui sans qui nous, amputés, n'aurions pas pu skier. Il a amené tout le matériel nécessaire pour que nous passions un bon séjour et prenions du plaisir. Il a travaillé sans relâche jusque tard dans la nuit de jeudi et vendredi, afin de faire des montages de prothèses, des modifications d'alignement, des hauteurs à ajuster, des vis à desserrer, à resserrer et à coller... Et tout cela toujours avec sourire, gentillesse et bienveillance. Il a assuré les petits détails qui font que les sensations de glisse sont parfaites. Il a ensuite démonté les Procarve, les a rangés et a remonté nos prothèses pour que nous puissions repartir pour une nouvelle semaine. Il a rangé tout son matériel, a rempli son camion et a ramené le tout à Oullins dimanche soir, malgré la fatigue.

C'est pourquoi il me paraissait essentiel d'en parler pour que, comme moi, chacun prenne conscience de tout le travail et de tout l'investissement que nécessite ce grand moment de plaisir, accompagné par ces bénévoles. Je termine avec un MERCI à ADEPA et OTTOBOCK. À l'année prochaine. »

Juliette

XXXXX: « Sur L'ordinateur, un jour de grisaille, j'ai maté les réseaux. Je tombe sur un post d'Ottobock des « Sports Days d'ADEPA à Chamrousse ». Ni une ni deux, je saisis ma CB et je réserve le Week de ski et dans la foulée, les billets de train. Il peut y avoir un ou des accompagnants, mais là c'est un week-end pour retrouver la montagne, des rencontres et peut-être du ski!

Jour-J: me voilà partie en direction de la gare Paris Montparnasse pour attraper le train pour Grenoble. Arrivée en face des écrans d'affichages, aucun train de 14 h 43 en direction de Grenoble n'est affiché. Normal, ce n'est pas la bonne gare, mais celle de Paris Gare de Lyon! Trop l'habitude de prendre le train depuis cette gare. Bref, ce n'est pas grave, il reste du temps. Mais je l'ai loupé! Dans ma tête, il était inenvisageable de ne pas être présente. Me permettre de skier à nouveau, profiter d'une météo sublime, et avoir l'opportunité de nouvelles rencontres. Je n'hésite pas une seconde et je paie un nouveau billet de train!

Après une correspondance à Lyon Part-Dieu que j'ai aussi failli loucher, j'y suis. Premières rencontres, premiers apéros, premiers repas, forfait délivré... périple chaotique, mais on y est!

Le lendemain matin, l'heure de pouvoir renouer avec le ski est au rendez-vous! Mille émotions rien que de chausser ses skis. Première descente! Je comprends que ça ne sera plus « comme avant »... et puis de tire-fesses en tire-fesses, de persévérance en persévérance, et de gestion de ses frustrations (larmes de colère qui sont venues rouler sur les joues), grâce à l'aide précieuse de notre moniteur Lionel, et de François un autre participant du week-end, je suis de plus en plus à l'aise pour descendre une piste.

Je n'y croyais pas, mais en l'espace de deux jours, j'ai vu une différence. Et même s'il n'y avait pas eu ces progressions, la piscine, le sauna, les échanges et les rencontres, les paysages dont je ne me lasse pas, auront fait du week-end un bonheur que je garde près de moi.

Merci à vous tous et toutes. »



activités dans nos régions

Hauts de France

S'Handifférence

Le 3 décembre 2021 Journée « S'Handifférence » au CRF de Oignies (62).

Dans le cadre de leur participation au rallye « Aïcha des Gazelles » et à l'occasion de la Journée internationale du Handicap, Chloé et Marie, deux ergothérapeutes du Centre Les Hautois, ont organisé l'événement « S'Handifférence ». Le but consistait à donner des informations aux patients et à leurs proches sur des thématiques liées au handicap : loisirs, conduite, voyages, bien-être, habitat... Ces thèmes ont été présentés sur des stands tenus par des prestataires et associations dont ADEPA faisait partie. Il était possible aussi de participer à des mini-conférences et des ateliers.

Merci à Chloé et Marie pour cette belle initiative et pour cette

enrichissante journée, avec les nombreux patients présents sur les stands. Elles ont pris le départ du rallye le 18 mars en direction du Maroc. L'aventure aura duré jusqu'au 22 avril.

Belle aventure aux deux « handigazelles ! »



Bretagne

Deux adhérents, représentants des usagers bretons désignés par l'ARS pour la fondation Ildys, vont à la rencontre des usagers lors d'un micro-trottoir.

Sous l'impulsion d'une nouvelle adhérente, Nirvline, les adhérents bretons se retrouvent désormais tous les mois en région brestoise ou



lorientaise pour échanger autour d'une crêpe ou d'une gaufre. Des occasions de mieux se connaître et de penser à l'organisation de futures activités.



Rhône-Alpes

Journée parapente

Grâce à Gérard Mandon, ADEPA a organisé une matinée « parapente » le 15 mai, à Saint-Hilaire du Touvet, en Isère. Une telle journée a déjà existé, mais le Covid l'a envoyée aux oubliettes. Pour une nouvelle première, il y a eu cinq personnes présentes et trois courageux pour se risquer. Le site est connu et sécurisé. Pour les trois, la peur et le vertige ont vite diminué en raison du professionnalisme des accompagnateurs. En fait, il n'y a pas de vertige sur un parapente. Mais l'aventure reste impressionnante, surtout pour des amputés qui doivent suivre des consignes plus strictes et se laisser porter au-dessus du vide, sans contrôle ni du départ, ni de l'arrivée, et très peu au cours du vol. De plus, le moniteur peut, si l'on veut, prendre des photos et des vidéos.

ADEPA aura l'occasion de renouveler l'expérience et nous espérons que le succès ira croissant.



La Bretagne en Dom Tom

Nouvelle étape pour l'équipage du bateau « Valentin en transat »

Livraison en Dominique de pièces de prothèses pour l'association KWA.

Le 24 octobre 2021, le bateau qui naviguait sous les couleurs ADEPA, a largué les amarres pour un gros demi-tour de l'Océan Atlantique. Dans ses cales, se trouvent 200 kg de matériel orthopédique reformé. Il a été récupéré sur Lyon, grâce à Marc Hélié, président de

l'association KWA née en juillet 2015 et Philippe Louzeau notre président.

Tout ce matériel est destiné à l'île de la Dominique afin de venir en aide aux personnes amputées de jambes. L'île a une très forte demande, due aux cas de diabète, d'infections, d'accidentés et de malformations. Évidemment, ce transport est fortement décarboné.

Après 5500 miles nautiques, nous sommes arrivés mi février dans l'arc antillais. Nous avons fait des haltes à La Corogne, à Madère, aux Canaries, au Cap vert, au Brésil, en Guyane à la rencontre des indigènes et touristes qui nous ont posé beaucoup de questions sur notre périple.

Après deux semaines de repos, devant quelques ti punch, nous nous dirigeons vers la Dominique, accompagnés de Stéphane, adhérent d'ADEPA, sa femme Céline sur leur bateau Kermoz, et nous deux, ma femme et moi. Après une traversée entre la Martinique et la Dominique très humide et mouvementée avec des pointes à 47 nœuds, nous arrivons sous le vent de la Dominique à Roseau sa capitale. Il reste à faire la clearance avec un tas de papiers à



fournir: test Covid, clearance précédente, acte francisation etc. Nous sommes obligés de prendre un « agent », bien sûr pas gratuit.

Après quelques tractations nous voilà en règle pour aller mouiller dans la baie de Coulibistrie au pied du Sunset Bay Club Lobster Palace.

Devant un plat de langoustes sur la terrasse à l'ombre des amandiers, nous rencontrons l'équipe sur place de KWA. Elle nous débarrasse de tout notre chargement que nous avons débarqué en annexe à l'abri de regards indiscrets. Les douaniers n'ont pas beaucoup d'humour en Dominique. Nous allons être un peu plus à l'aise dans notre bateau.

Le lendemain nous allons visiter les locaux de KWA qui donnent sur la mer, à l'heure qui convient: quand il n'y a plus de citron vert, le ti punch va très bien avec un demi fruit de la passion.

Nous finissons notre séjour en visitant la Dominique, magnifique nation insulaire montagneuse des Caraïbes, dotée de sources d'eau chaude et de forêts tropicales.

Nous repartirons après une semaine de douceur de vivre en direction des Saintes, bien sûr sans échapper aux contrôles habituels de la Guarda Civile.

Daniel Gachignard
skipper d'Adepa.fr
et représentant
Adepa Bretagne



GROUPE FOCUS

« Expériences & trajectoires des personnes amputées »

(Paris, 8 janvier 2022)



Dans un article publié dans le MAG 19 Paul-Fabien Groud a présenté les résultats et les perspectives offertes par une thèse de doctorat en anthropologie qu'il a défendue en 2020. Cette thèse a porté sur « les expériences et trajectoires de vie des personnes amputées des membres inférieurs ». Plusieurs groupes de recherche continuent ce travail, notamment au sein du programme de recherche intitulé APADiP (Amélioration du Parcours d'Appropriation des Dispositifs Prothétiques) dont l'ADEPA est partenaire. Dans le cadre de ce projet, un focus group a été réalisé pour présenter et discuter avec les personnes concernées les premières pistes de réflexions qui émergent de la recherche afin d'avoir leurs retours et expertises. Ce focus s'est déroulé à l'Université Pierre et Marie Curie à Paris le 8 janvier 2022. Trois jeunes chercheurs, Paul-Fabien et Valentine Gourinat (tous deux chercheurs post-doctorants au sein du projet) ainsi que Nathanaël Jarrassé (ingénieur en robotique, membre du projet) se sont retrouvés pour une première journée avec huit amputés, femmes et hommes, de plusieurs régions de France. Des anciens et anciennes amputés, des plus jeunes, des âges divers, et dont le rédacteur de cet article naturellement. D'autres rencontres sont prévues pour l'approfondissement et la mise en forme du travail de recherche qui devrait déboucher sur des publications, voire des cahiers de proposition vers les professionnels, les institutions et les pouvoirs publics.

Il est difficile de remonter le contenu et la forme de tout ce qui a pu être partagé au cours de cette première rencontre. Le partage a été riche, rempli de potentialités dites et non dites, sans rétention : le terrain avait été bien préparé du point de vue de

la convivialité. Pot partagé dans un bar, bon restaurant le midi, en plus des réunions dans les locaux de l'Université, et prise en charge du déplacement à Paris, du logement. Il a été impossible bien sûr de relever en une petite journée l'ensemble des problèmes soulevés par le parcours de l'amputé, depuis l'accident pathologique ou traumatique qui a mené à l'amputation jusqu'aux myriades de soucis liés à la rééducation, l'adaptation des prothèses, la relation avec soignants et professionnels, les pesanteurs administratives, les douleurs et souffrances psychologiques, les changements qui apparaissent dans la vie quotidienne (travail, déplacement et véhicules, aménagements des logements, sexualité et apparence sociale), etc. Les trois chercheurs avaient figolé un questionnaire pour l'animation du groupe, afin de permettre de circonscrire les différents aspects de ces questions.

D'autres articles sur le Mag suivront au fur et à mesure de l'avancée de la recherche. Je voudrais juste signaler un ressenti dont je ne me doutais pas (j'ai été amputé il y a 50 ans, et bien des aspects de mon histoire personnelle ont été oubliés ou intériorisés) : ce ressenti concerne le problème de la singularité de chaque amputé face aux procédures génériques de toutes sortes qu'elle ou il va devoir affronter. L'angoisse face aux procédures, administratives, médicales, techniques, et la frustration dans le contact avec les professionnels, a été une constante forte de tous les témoignages. Ici tel médecin n'écoute pas ou parle trop. Là, peu d'explications sont fournies à telle ou telle étape. La plupart des professionnels suivent les protocoles qu'ils ont appris ou qu'ils ont acquis par expérience, et tendent à demander aux amputés de leur faire confiance. L'amputé est dépossédé de sa souffrance et de ses attentes, il est quasi infantilisé. La sectorisation n'a pas aidé. Les différents intervenants ne se connaissent pas entre eux, beaucoup d'interventions sont extériorisées. Certains professionnels exer-

cent une pression pour que le processus se déroule selon les protocoles. Et là-dessus se greffe le problème de la durée qui est souvent très mal estimée : or chaque cas est différent. En d'autres termes, l'amputé se sent privé d'information, voire d'empathie, il a le sentiment d'être une mécanique en réparation. Bref un manque de communication et plus précisément d'attention à la spécificité du patient.

Il est certes permis de se mettre à la place des soignants et professionnels divers qui interviennent. Bien des aspects sociaux, et parfois philosophiques, expliqueraient les attitudes des uns et des autres. Pourquoi pas ? Mais ce n'est pas d'abord l'objet de la rencontre présente, puisque les participants étaient essentiellement des amputés. La position des soignants et des professionnels est étudiée ailleurs dans le cadre du travail de nos trois chercheurs.



Certains pourraient penser qu'un accompagnement psychologique mieux adapté aiderait le patient à affronter toutes ces difficultés. Mais n'est-ce pas déplacer le problème dans le mauvais sens ? C'est l'éducation des différents intervenants qu'il faudrait peut-être corriger, de telle sorte que l'attention à la singularité de chaque amputé et une sage liberté à l'égard des protocoles soient enseignées en formation initiale et continue. Et peut-être une réflexion plus systémique (c'est-à-dire plus globale sociale, institutionnelle, éthique et politique) sur le suivi des patients s'impose telle, afin d'éviter l'angoisse et les frustrations des relations entre amputés et professionnels ?

Nicolas.

Grâce à la technologie Outlast® , diminution de la transpiration jusqu'à 48 % avec les manchons **Alpha® SmartTemp***



Le manchon Alpha® Smart Temp libère la chaleur stockée lorsque le corps se refroidit, le manchon stabilise donc la température de la peau pour un confort maximal de l'utilisateur par temps chaud. Existe maintenant en gel copolymère: pour patient moyennement actif à très actif.



* Test réalisé par WillowWood

 **ortho
europe**
innovation that moves you.

Pour plus d'informations ou pour organiser un essai GRATUIT pendant 30 jours, veuillez consulter le site www.ortho-europe.fr ou nous contactez à l'adresse email : info@ortho-europe.fr



boutique

Guide



“Les petits petons de Valentin”

-> 10 €



Autocollant “ADEPA”

les 100 -> 10 €



Autocollant “Si vous prenez ma place..”

les 25 -> 10 €



Crème Akilortho

• 1 tube -> 11 €

• 2 tubes & plus -> 9 €/pièce



— Les prix s'entendent port compris —



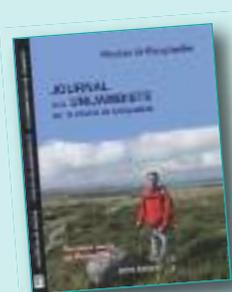
Livre de JL Cléménçon au profit d'Ent'aide



“Une lame pour courir”

Les 2 ouvrages à 18,50 € + 7,50 € de port

librairie

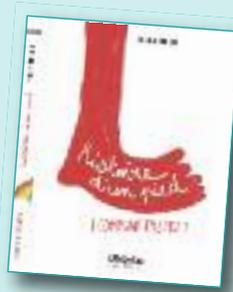


Nicolas de Rauglaudre



“marcheur unijambiste”

vous propose ces 2 ouvrages au prix 20 € unit. dont 6 € reversés à ADEPA + 4 € de port



“Histoire d'un pied”

d'Anne-Sophie Gillet

Prix adhérents ADEPA, 11 € dont 1€

reversé à ADEPA + 4 € de port



Passez vos commandes auprès d'ADEPA soit :

> sur le site www.adepa.fr

> par mail à contact@adepa.fr

> par tél. au 07 70 00 28 55

Merci d'établir votre chèque à l'ordre d'ADEPA.

 **TASKA™** **COAPT**



**a powerful
combination***

 **AQUALEG** distributeur France
GLOBAL



Pour des essais, informations ou renseignements tarifaires sur les dispositifs Taska et Coapt, n'hésitez pas à vous mettre en contact avec les équipes Aqualeg Global en activant le QR code. * Une combinaison puissante: La combinaison entre le système de reconnaissance des mouvements COAPT et la main TASKA crée une synergie puissante et intuitive pour le patient.



ADEPA

a fêté ses 25 ans et vous remercie pour votre participation et votre soutien



B

CHAMPAGNE GASTON Boucquemont

Guillaume PLOEK, Vigneron

66 rue du Général de Gaulle
51130 Vert Toulon

Tel : 03 26 59 28 36
Mobile : 06 82 48 24 95

4 VERT TOULON



PROTEOR

LECANTE
Groupe PROTEOR

ottobock.

Réseau Orthopédie & Services

OKO
OKO SOLUTION



Blatchford
Mobility Made Possible

orthoway
Une nouvelle voie dans l'orthopédie

Bouillat-Terrier
Orthopédie

