

➤ Dépassement de soi plaisir du vent & de la glisse



Ski dans les Vosges



Voile en Morbihan



Ski dans les Alpes

➤ 2^e vie

➤ Nos régions en actions



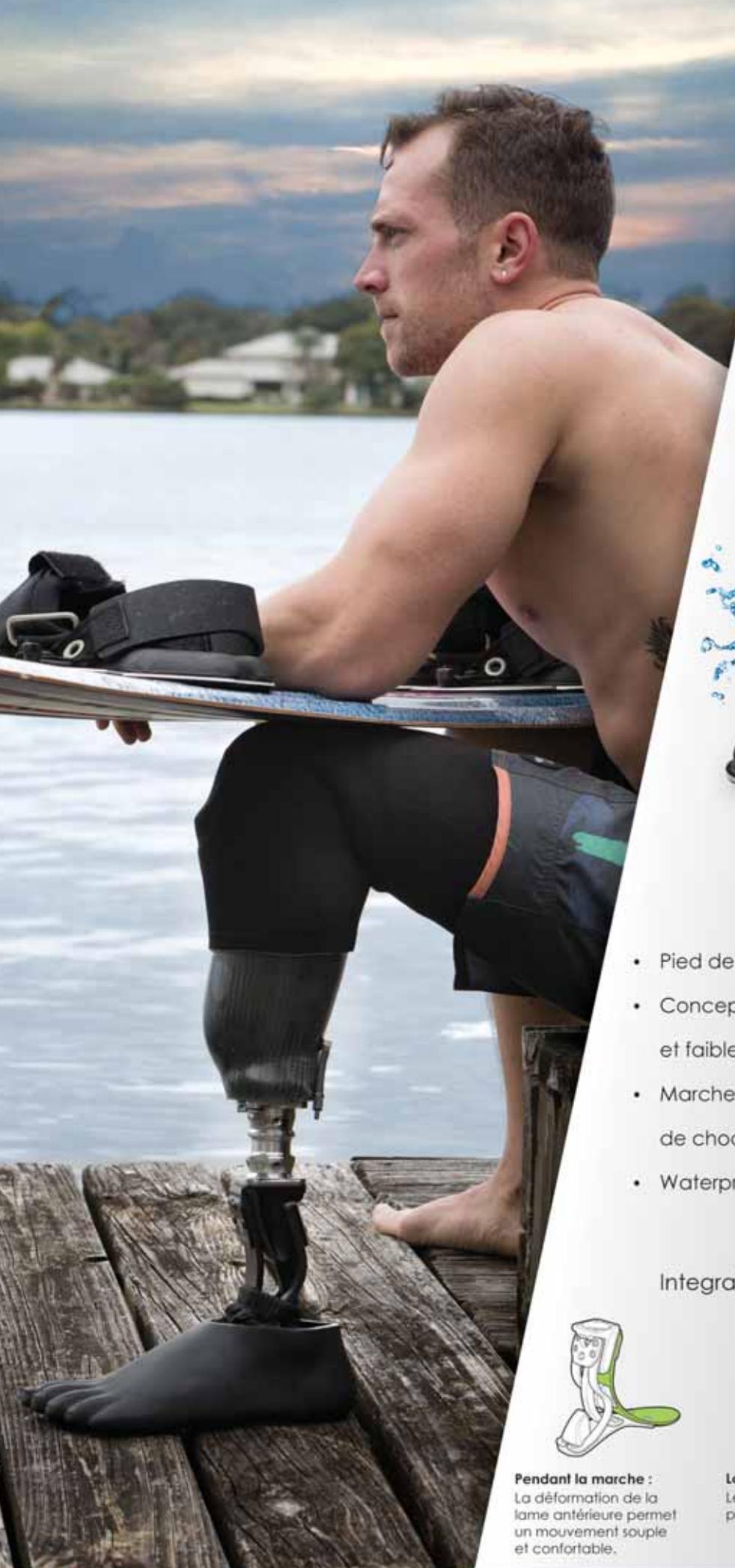
Dons de prothèses



Soutenez nos actions,
rejoignez-nous!

www.adepa.fr





Le pied



La performance
à toute épreuve



- Pied de Classe III
- Concept unique IST® : retour d'énergie progressif et faible dépense énergétique
- Marche naturelle, confortable avec absorption de chocs verticaux (10 mm)
- Waterproof : eau salée, douce

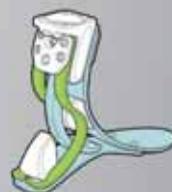
Integrated Spring Technology®



Pendant la marche :
La déformation de la lame antérieure permet un mouvement souple et confortable.



Lors d'une activité soutenue :
Le ressort médian est sollicité pour une réponse plus ferme.



Sur des impacts élevés :
Les ressorts de talon entrent en action pour une résistance accrue et un retour d'énergie élevé.

Sommaire & éditorial	3
présentation de l'ADEPA	4
présentation des centres	5-9
sport	6
droit	10
soins	11-12
boutique	12
seconde vie	14-15
témoignages	16-18
chronique	20-21
sondage	22
activités des régions	24-31
voile	32-33
agenda, adhésion	34



Bonjour chers(ères) amis(ies)

Nous revoilà avec un nouveau numéro de la revue que vous attendiez avec impatience, puisqu'il nous concerne, nous amputés de tous bords. Nous avons pris du retard sur ce numéro, nous l'avouons, mais il n'est jamais trop tard. L'équipe de publication s'en excuse. Il vous est offert avant la fin de l'hiver pour les pessimistes, ou au début de ce printemps pour les optimistes.

Comme à chaque parution, vous trouverez dans ce magazine, diverses rubriques, entre autres : La présentation de deux établissements dans la rééducation et réadaptation fonctionnelle. Le centre héli marin de Vallauris dans les Alpes Maritimes, et celui de Bel-Air de la Croix Rouge en Indre-et-Loire, où interviennent des membres de notre association Patrice et Gérard. Nous avons aussi des témoignages de personnes vivant avec difficulté leur rééducation et réadaptation à l'appareillage, et d'autres, l'expérience et la découverte de nouvelles activités de loisirs et de sports. Vous retrouverez également, au détour de cette revue, des articles sur : les soins du moignon ; sur des expériences en RU avec « le café des usagers » ; le résultat d'un sondage organisé par ADEPA : « qui sont les amputés de France ? » ; ou encore une chronique concernant l'inégalité en matière d'appareillage prothétique. Passage

incontournable dans nos régions, notamment pour cette édition, vous retrouverez les activités de ces six derniers mois, qui se sont passés dans les Hauts-de-France, en Nouvelle Aquitaine, Bourgogne, Bretagne, Grand-Est et Rhône- Alpes.

Le tour de France des Centres de réadaptation d'Aurélié Brihmat débute prochainement, le 31 mars. Vous pourrez suivre son périple et ces dates de passage dans vos centres en vous rendant sur notre site ainsi que sur celui d'Handidream:

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

<https://www.facebook.com/handidream/>

Une première, à l'heure où je vous écris ce déroule l'Assemblée Générale d'ADEPA qui a lieu en Île-de-France. Nous avons pris la décision lors du dernier Conseil d'Administration de délocaliser cet événement dans les régions, afin de se rapprocher de vous, adhérents et acteurs de l'association. Pour cette occasion, je tiens à remercier tout particulièrement Minnie, notre contact en Île-de-France, qui s'est investi sans compter pour nous recevoir dans les meilleures conditions avec l'aide de Jean-Pascal et Gérard M.

Il est temps de vous laisser prendre connaissance de ce nouvel ADEPA Mag', le seul magazine pour les amputés.

Bien amicalement.

Philippe Louzeau, président responsable de la publication

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

Tél. : 07 70 00 28 55

Mail : contact@adepa.fr

Équipe de publication :

Responsable: Philippe Louzeau,
Christophe Guillou, Nicolas de Rauglaudre.

Correction texte: Philippe,
Nicolas de Rauglaudre.

Relecture: Nicolas de Rauglaudre,
Anne Marsick, Daniel Vivès.

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

Philippe Louzeau, Gérard Gueguen,
Patrice Gorse, Kaoutar Hannaoui,
Élise Marchand, Frédéric Rauch,
Georges Matthey, Jean-Luc Aulion, Minnie,
Nicolas De Rauglaudre, Daniel Vivès,
Anne Marsick, Christophe Guillou,
Mickaël Francin, Marc Albrecht,
Christian Vazquez, Christophe Nouvel,
Jean Michel Triquet, Daniel Gagnignard.

N° ISSN 2258-0174

Conception graphique
www.annie-fieux.fr

Impression

PerFormance
ZI des îles, 9, rue Denis Papin
38800 Pont-de-Claix

Crédits photos

© André Barbier (pages 32/33)

Remerciement : Cette année, et pour la première fois, notre AG se tenait à Paris, l'occasion pour nous de rencontrer les adhérents de l'IdF. Un compte-rendu de cette journée pour nos adhérents paraîtra dans le prochain bulletin. Nous tenions d'ores et déjà à remercier M Muçignat, directeur du Collège Sainte Clotilde, de nous avoir accueilli gracieusement dans ces locaux. Nos remerciements aussi à l'intendant du collège, M Jocaille, pour toute l'aide logistique qu'il nous a apportée. Tous ont permis de faire de cette journée, une réussite.

Minnie

Le bureau

Président

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

Vice-Président

Daniel VIVÈS
06 08 09 20 42
daniel.vives99@gmail.com

Secrétaire

Anne MARSICK
06 86 81 90 19
anne.marsick@wanadoo.fr

Secrétaire adjoint

Bernard Chardiny
06 62 98 76 01
bchardiny38@gmail.com

Trésorier

Daniel VIVÈS
06 08 09 20 42
tresorier@adepa.fr

Présidente d'honneur
Brigitte REGLEY



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 leur 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 leur famille.
- Organise des activités sportives de loisirs et culturelles ou touristiques.

Contacts régionaux

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

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

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

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

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

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

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

Daniel VIVES (Rhône)
69400 VILLEFRANCHE/SAÔNE
06 08 09 20 42
daniel.vives99@gmail.com

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

Daniel CLOTEAUX (Côtes-d'Armor)
22150 PLEMY
06 88 24 85 43
daniel.cloteaux@sfr.fr

CENTRE-VAL DE LOIRE

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

GRAND-EST

Michaël FRANGIN (Vosges)
88600 BRUYÈRE
07 89 53 25 17
michael.francin@gmail.com

Marc ALBRECHT (Alsace)
68590 THANNENKIRCH
06 10 52 39 82
marc.albrecht.2242@gmail.com

HAUTS-DE-FRANCE

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

ÎLE-DE-FRANCE

Minnie VERENNES
75011 PARIS
06 14 44 35 00
minnie19@orange.fr

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

Cécile BRUNE
94300 VINCENNES
06 67 81 63 56
cecilebrune@outlook.com

NOUVELLE AQUITAINE

Christian SONNET (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

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

PROVENCE-ALPES CÔTE D'AZUR

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

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

Aurélié BRIHMAT (Bouches-du-Rhône)
13530 TRETTS – 06 28 73 22 33
fancy13@hotmail.fr

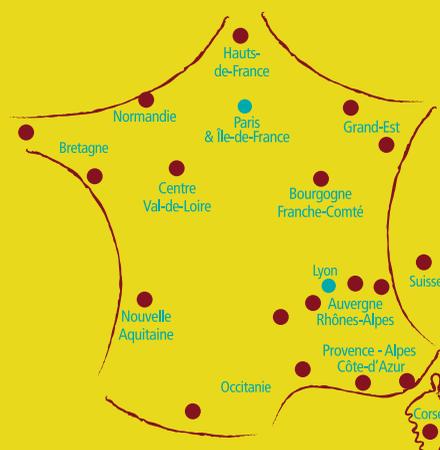
Claude Myriam BAYLE (Bouches-du-Rhône)
13090 AIX en PROVENCE
06 32 67 92 92
claudemyriam.bayle@gmail.com

CORSE

Francesca DEMARCK
20100 GRANACCIA – 04 95 78 56 14
fd17892a@gmail.com

SUISSE

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



Bel-Air Centre Val de Loire

Le prologue de Bel-Air

À l'occasion de cette manifestation, ADEPA a eu l'occasion de rencontrer le Directeur, Monsieur Éric MAILLOCHAUD, du centre de médecine physique et de réadaptation de Bel-Air, de la Membrolle sur Choisille (à proximité de TOURS 37). Ce centre fait partie intégrante de la Croix Rouge Française. Après des échanges constructifs, il a été décidé de mettre en place un partenariat entre ADEPA et cet établissement. Une convention a donc été

signée ce mardi 13 novembre 2018. Une permanence ADEPA sera tenue une fois tous les 2 mois et la première aura lieu le 28 novembre 2018 de 14 à 16 heures

Présentation du centre

Le Pôle Bel-Air réunit 3 établissements sur la commune de La Membrolle-sur-Choisille, au lieu-dit Bel-Air :

- le Centre de Médecine Physique et Réadaptation (CMPR) où les patients bénéficient d'un programme de prise en charge adapté et coordonné par une équipe spécialiste de la Médecine Physique et de Réadaptation.

- l'Intervalle, Centre d'Accueil de Jour pour personnes cérébrolésées.

- l'Équipe Mobile qui accompagne les personnes cérébrolésées de trois départements : l'Indre, l'Indre-et-Loire et le Loir-et-Cher.

Le Pôle Bel-Air est facile d'accès par le réseau routier (D 938, rocade ouest et autoroute A10), et est desservi tous les jours par le réseau de bus Fil Bleu. Il bénéficie d'un

environnement préservé, au milieu d'un magnifique parc boisé de 30 hectares, avec des allées aménagées pour la promenade.

Géré par la Croix-Rouge française, il a pour missions d'organiser, d'assurer et accompagner les soins dans le respect de bonnes pratiques, de qualité et de sécurité, et dans l'esprit des principes de la Croix-Rouge française : humanité, impartialité, neutralité, indépendance, volontariat, unité, universalité.

Les mots d'ordre de l'association et du Pôle Bel-Air : dignité des personnes accompagnées, intégrité des pratiques, singularité de chaque individu, complémentarité des missions.

Offre de soins

Le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation (CMPR) Bel-Air : Établissement sanitaire privé d'intérêt collectif, financé par l'Agence Régionale de Santé du Centre Val-de-Loire.

Il comporte :

- un secteur d'hospitalisation complète de 96 lits (87 lits de Médecine Physique et de Réadaptation et 9 lits pour patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel) qui se décompose en quatre unités de soins, essentiellement dotées de chambres

particulières : à Amboise au rez-de-chaussée (affections du système nerveux) à Villandry au 1^{er} étage (affections du système nerveux) à

Chenonceau au 1^{er} étage (affections du système locomoteur et des brûlés) à Beauregard au rez-de-chaussée (unité de vie pour patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel, aménagée spécialement pour le confort et les soins des personnes durablement accueillies)

– un secteur d'hospitalisation de jour doté de salles de soins, de salles de repos individuelles ou collectives pouvant accueillir 30 patients par jour du lundi au vendredi. L'admission est prononcée sur demande du médecin traitant, d'un service

hospitalier ou suite à une consultation d'un médecin de médecine physique et réadaptation.

En quelques chiffres...

- 80 % relèvent d'affections du système nerveux : à blessés médullaires principalement tétraplégiques, à traumatisés crâniocéphaliques, à accidents vasculaires cérébraux à pathologies dégénératives



centres de réadaptation fonctionnelle

(sclérose en plaque, parkinson...) à séquelles de lésions cérébrales majeures (unité EVC/EPR).

- 15 % d'affections du système locomoteur : à amputés traumatiques, artritiques ou tumoraux.
- 5 % d'affections des grands brûlés.
- 84 % des patients sont domiciliés en Indre-et-Loire, 12 % proviennent de la région Centre Val-de-Loire (hors 37) et 4 % hors région.

Bel-Air fait son Cirque

Le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation de Bel Air à LA MEMBROLLE sur CHOISILLE (37390) a dressé sur une période d'un mois environ au sein de son parc un chapiteau de cirque.

Cette opération a permis d'organiser des conférences, mais surtout d'offrir aux patients plusieurs fois par semaine des activités multiples autour des jeux du cirque.



Le centre a également organisé des 1/2 journées de permanences sous le chapiteau destinées aux associations généralistes et aussi sportives.

ADEPA a participé à l'une d'entre elles et a pu nouer des contacts très intéressants

*Gérard Guéguen
contact ADEPA,
région Val de Loire*



sport

Effa présent à Valenton

Le soleil était au rendez-vous pour cette rencontre sportive entre l'EFFA (équipe de France de foot amputés) et les soignants du centre de rééducation et d'appareillage de Valenton.

Cette rencontre avait pour but de sensibiliser les patients en situation de handicap et en leur montrant qu'il est toujours possible de pratiquer un sport.

C'est dans le parc de l'Institut, transformé pour l'occasion en terrain de foot, et devant les pensionnaires et le personnel, que s'est déroulé le match, avec une victoire écrasante de l'équipe de foot amputés sur l'équipe valide de Valenton.

La dextérité et la rapidité des joueurs amputés, qui jouent sur une seule jambe et avec deux béquilles, ont fortement impressionné les spectateurs.

Merci, Madame Antonini, d'avoir accueilli et soutenu cette manifestation, avec votre gentillesse et votre bienveillance habituelles.

Un grand merci aussi à Denis, le capitaine et à toute son équipe, aux bénévoles, aux professionnels de

l'Institut, pour leur investissement et cette journée très réussie que M^{me} Antonini envisage d'ailleurs de renouveler régulièrement.

*Minnie,
contact Île-de-France*



LAGARRIGUE,

DES ORTHOPROTHÉSISTES

À VOTRE ÉCOUTE



LAGARRIGUE

RETROUVEZ NOTRE SAVOIR-FAIRE SUR NOTRE SITE : WWW.LAGARRIGUE.COM



Centre Hélio-Marin de Vallauris (06)

Le Centre Hélio-Marin (CHM) de Vallauris est un établissement de Soins de Suite et de Rééducation privé à but non lucratif (ESPIC), appartenant au Groupe UGECAM. L'établissement est spécialisé dans la prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et neurologiques, et des amputations.

Dominant Cannes et Antibes, il est situé dans un cadre privilégié, avec 36 hectares de verdure.

Il dispose de 170 lits : 8 pour des patients en état végétatif chronique,

50 places en Hôpital de Jour et 73 patients/jour en moyenne. En 1970, la Caisse Nationale délègue ses pouvoirs à la Fédération des Œuvres de la Sécurité Sociale. Construit en 1935 comme sanatorium, le CHM devient un Centre de rééducation fonctionnelle. Des médecins spécialistes en MPR (Médecine Physique et Réadaptation) et des personnels paramédicaux assurent pour les patients hospitalisés une prise en charge pluridisciplinaire et un suivi personnalisé. Ils assurent aussi des consultations externes des personnes amputées et des victimes d'AVC (Accident Vasculaire Cérébral) et pour les essais de fauteuils roulants électriques. Les consultations externes, à la sortie du Centre, permettent l'expression des difficultés rencontrées par les personnes amputées.

D'une superficie de 1885 m², L'établissement est doté d'un plateau technique de haut niveau. Il comporte :

- Des équipements sportifs (gymnase, bassins de balnéothérapie, terrain multisports)

- Des locaux de simulation d'espace de vie (cuisine, salle de bain thérapeutique).

- Des dispositifs de rééducation robotisée, une orthèse de marche robotisée (LOKOMAT), une orthèse de membre supérieur robotisée (ARMEO Power) et un exosquelette.

- Un équipement d'isocinétisme pour le renforcement musculaire du patient amputé.

- Des appareils d'exploration de l'équilibre et de la posture ("Balance master") pour les rééduquer et entraîner le patient appareillé.

- Un simulateur de conduite qui évalue et adapte le poste de conduite à tout déficit. Une voiture auto-école aménagée pour un apprentissage de la conduite sur site.

- Un atelier d'appareillage équipé. Des spécialistes de l'orthopédie sur mesure pour la confection et l'adaptation des prothèses provisoires et semi définitives et des prothèses myo-électriques destinées aux amputations d'avant-bras et de bras.

L'atelier a servi au tournage du film "De rouille et d'os" de Jacques Audiard. L'orthoprothésiste Yvon L'Allain joue son propre rôle en effectuant le moulage du moignon de Marion Cotillard. Le Centre est intégré dans divers réseaux de soins. Il favorise une prise en charge du patient jusqu'à sa réinsertion. Il adhère à COMETE France, qui aide au maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap et est ainsi initié à la prise en charge précoce des problématiques sociales et professionnelles des patients hospitalisés. Les compétences médicales et



paramédicales sont regroupées en vue de construire, avec la participation de la personne, un projet de vie, incluant une dimension professionnelle.

Le CHM développe l'aide au retour à domicile, par des visites organisées sur le lieu de vie des patients et de leur famille. Conscient des bienfaits du sport, le CHM, avec l'aide de partenaires (Conseil Départemental), propose des activités handisportives. Elles apportent des bénéfices dans la prise de conscience des capacités physiques, et une meilleure insertion dans la vie active. Elles favorisent aussi le processus rééducatif. Un espace multisports, accessible aux fauteuils, permet la pratique du tennis, du basket, du tir à l'arc... Les patients le pratiquent au quotidien. Des sportifs confirmés montrent les possibilités. Des sorties Voile sont organisées avec Voile Azur 06, et des sorties Golf avec le Victoria Golf Club de Valbonne. Une relation entre le CHM et les clubs de sport accueillant les personnes handicapées, facilite la transition à la sortie du Centre.

Deux programmes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) sont à disposition : un pour l'AVC et un pour l'amputation. L'ETP est une pratique officielle répandue depuis sa valorisation par la loi HPST de 2009. La démarche accorde une place prépondérante au patient comme acteur de sa santé et vise à l'autonomie et la qualité de vie. Pour atteindre ces objectifs, on effectue avec lui un



centres de réadaptation fonctionnelle

bilan partagé où on analyse, individuellement et collectivement, les représentations de la pathologie et les compétences qui sont utiles. À la fin, les compétences acquises et le ressenti du patient sont évalués. Dans un magazine ADEPA de 2011, était décrit l'intérêt de la démarche et le projet de réaliser sur site un programme pour les patients amputés hospitalisés et les aidants. Le programme, opérationnel après autorisation par l'ARS PACA en 2013 et renouvellement en 2017, est coordonné par un médecin spécialisé en MPR. Deux infirmières sont détachées. D'autres intervenants de l'équipe concilient leur travail avec l'investissement éducatif.

Les thèmes suivants sont abordés dans les ateliers : connaissance de la pathologie, entretien du moignon et de la prothèse, autonomie au quotidien dans les gestes courants, contrôle des facteurs de risque, physiques ou matériels, liés à l'amputation, intérêt et maîtrise du sport et des loisirs, droits sociaux, réinsertion professionnelle, vécu et image de soi, gestion du stress ; et cette année, diabète, addictions et douleur. L'atelier "Diabète" se concentre sur la pathologie, l'alimentation, la glycémie, le pied diabétique, l'atelier "Addictions" surtout sur l'arrêt du tabac, l'atelier "Douleurs" sur les différentes douleurs du moignon et les traitements disponibles.

Nous disposons d'une salle spécialement aménagée et réservée aux bilans éducatifs, aux entretiens d'évaluation de fin de programme. Des représentants d'associations et patients ressources interviennent auprès des patients pour partager leur expérience. L'association ADEPA, (nous remercions particulièrement Patrice Barattero et Patrice Gorse, contacts régionaux PACA pour le 06), et l'association des patients et anciens patients du CHM ont participé à l'écriture et maintenant au développement du programme. Ils permettent donc la rencontre de pairs, fournissent des outils éducatifs (documents écrits, vidéo, ...) Un

service d'animation, qui propose diverses activités (arts, jeux, théâtre, yoga, atelier multimédia, bibliothèque...), permet aussi aux associations d'intervenir régulièrement pour apporter soutien et conseils aux patients en favorisant ces rencontres. Les patients apprécient le côté convivial des ateliers de groupe et les échanges libérant la parole, les interactions sont fréquentes. L'homogénéité du groupe est importante. L'acquisition de compétences dans le domaine de l'autonomie au quotidien est particulièrement appréciée, compétences qui permettent d'envisager un retour à domicile et à la vie active. Les patients n'hésitent pas à solliciter un entretien le moment venu pour des conseils plus personnalisés concernant leurs problématiques au domicile (souvent après une permission de WE). Ils participent eux-mêmes à la résolution des problèmes.

Dans le domaine des loisirs et du sport, les différents ateliers corrigent très souvent des représentations erronées des conséquences d'une amputation. Être encore capable de pratiquer une activité sportive est une source de satisfaction, qui au-delà des bienfaits sur le physique, améliore l'estime de soi et la motivation à se rééduquer, l'activité paraissant souvent inaccessible. Les possibilités de poursuite à la sortie du Centre sont présentées aux patients, un flyer a été rédigé à cet effet et nous organisons si nécessaire des rencontres entre les responsables de clubs sportifs et les patients.

Concernant la gestion du stress, les résultats sont différents d'un patient à l'autre. Les séances de relaxation ou de sophrologie, en complément de l'entretien avec la psychologue, sont bénéfiques au moins par une prise de conscience des possibilités

d e détente pendant la séance . Certains patients ressentent de réels progrès (je dors mieux, j'ai moins d'angoisse,...). Durant une séance de sophrologie, la zone amputée est nommée, la séance doit permettre progressivement au patient d'être capable d'accepter sa mutilation, et la reconstruction de l'image du corps modifiée.

Le Pr Walter Hesbeen, docteur en santé publique, se plaît à rappeler lors de ses interventions qu'il ne faut pas confondre le malade avec sa maladie "Le malade n'est pas la maladie qu'il a". Nous essayons d'apporter, parallèlement aux soins et à une rééducation de qualité, un accompagnement éducatif et social individualisé afin que chaque patient puisse acquérir les compétences qui lui permettront de gagner en autonomie et en qualité de vie.

*Patrice Gorse,
contact région PACA*



D'une intolérable inégalité en matière d'appareillage prothétique

Comme disait Coluche, on est tous égaux en droit... mais certains sont plus égaux que d'autres...

Bien sûr, il est question ici des prothèses non remboursées par notre système de santé dites "hors lppr" (Liste des Produits et Prestations Remboursables).

Je n'entrerai pas ici dans le débat de savoir comment faire entrer un matériel dans cette fameuse liste... Certains y sont arrivés (récemment un médecin est à l'origine de la prise en charge de la main "Michelangelo"). Mais ces "entrées" sont extrêmement rares. Et le coût exorbitant de certaines prothèses (souvent fémorales ou de membres supérieurs) leur ferme définitivement la porte de ce remboursement sécurité sociale.

Selon que vous serez amputé....

- À la suite d'un accident du travail...
- À la suite d'un accident de la route...
- À la suite d'un accident de jardinage ou bricolage pour votre propre compte...
- À la suite d'une chute à votre domicile...
- Alors que vous aurez souscrit un contrat d'assurance spécifique appelé « Garantie des Accidents de la Vie » (GAV), ou n'en aurez pas souscrit...
- À la suite d'un accident de jardinage, de bricolage, au cours d'un déménagement ou tout autre travail ou tâche effectuée au bénéfice d'un tiers (ami, famille, voisin...) à qui vous rendez service...
- À la suite d'une maladie...

Votre régime d'indemnisation ne sera pas le même, et vous ne pourrez prétendre au même appareillage !

La loi, les tribunaux, et les contrats d'assurance privés apportent en effet des réponses différentes et des prises en charge différentes selon les cas.

OU pas de prise en charge du tout !

Alors que la question primordiale est de savoir si chacun va pouvoir, jusqu'à la fin de ses jours s'équiper correctement, avec le plus de confort possible et selon les données acquises de la science au fur et à mesure du temps !

L'appareillage prothétique relève d'une question de santé publique dont les pouvoirs publics et les compagnies d'assurance devraient s'emparer, après consultation des fabricants, des appareillés, et des médecins MPR... Des statistiques nationales devraient permettre déjà de chiffrer l'enjeu, ce qui permettrait ensuite d'en trouver le financement. Or c'est une grave erreur que de ne pas se saisir de cette question puisqu'à défaut d'appareillage correct, certaines pathologies s'aggravent et notamment le membre valide qui se trouve affecté de divers maux du fait de son "hypersollicitation". Cette aggravation entraîne bien évidemment un surcoût pour la société (remboursements de soins, examens, hospitalisations par la sécurité sociale) et pour les assureurs lorsqu'il y en a (puisque'ils doivent rouvrir les dossiers et RE-INDEMNISER les victimes).

Pourquoi le sujet est-il à l'abandon ?

C'est une grande question.

Quelles sont les réticences ?

Ne peuvent-elles pas être vaincues ?

Elles devraient en tout cas l'être.

À titre d'exemple : Dans l'état actuel de la jurisprudence française de la Cour de Cassation, l'accidenté du travail qui parvient à démontrer la "faute inexcusable" de son employeur se verra indemnisé d'un nombre limité de postes de préjudices, mais ne pourra pas en revanche bénéficier d'un genou "genium", même si ce genou lui changerait la vie et soulagerait son membre valide. En revanche si l'accident s'est produit sur le trajet entre son domicile et son travail, et

s'il s'agit donc d'un "accident de la circulation" couvert par la loi "Badinter" de 1985 ; il pourra être indemnisé de ce que l'on appelle les « dépenses de santé futures » et donc se voir financer un genium.

Autre exemple : Si vous vous blessez en tondant la pelouse chez vous et que vous n'êtes pas couvert par un contrat "GAV" vous n'aurez droit à rien. Si vous vous blessez en tondant la pelouse chez vous et que vous avez souscrit un contrat "GAV", tout dépend de son contenu : les dépenses de santé futures font-elles partie de la garantie ? Si oui cette garantie est-elle illimitée ou soumise à un plafond ? Il ne sert à rien en effet de s'acheter un Genium une fois, si personne ne peut financer le remplacement de votre Genium dans 5 ans... Si vous vous blessez en tondant la pelouse chez votre beau-frère pour lui prêter assistance (parce qu'il est lui-même immobilisé) alors vous devriez bénéficier d'une indemnisation complète, en ce compris votre appareillage, via son assureur de responsabilité civile (qui est bien souvent l'assureur habitation).

selar/ Élise Marchand

Avocat à la Cour

27 Rue de Mulhouse - 21000 DIJON

emarchand@marchand-avocat.fr

Tél. + 33 (0)3 80 72 45 46

Fax: +33 (0)3 80 73 12 73

Assistance juridique

ADEPA met cette assistance à la disposition de ses adhérents.

Votre dossier sera étudié avant d'être

éventuellement transmis

à nos avocats pour traitement.

Françoise Vivès :

09 53 00 33 37

Complications cutanées du moignon

Quel est le rôle du masseur-kinésithérapeute ?

Quels que soient le niveau et le stade de l'amputation, le masseur kinésithérapeute, en plus de son rôle de rééducateur à la marche et de la posture, joue un rôle important dans la prévention et le traitement des problèmes cutanés chez les personnes amputées. La peau dotée de plusieurs couches constitue une barrière de protection en isolant le corps du monde extérieur. On lui reconnaît plusieurs rôles :

un rôle majeur dans la régulation de la température corporelle par le phénomène de sudation,

une grande capacité de régénération et de cicatrisation, un rôle dans la nociception (perception des stimulations douloureuses).

Que se passe-t-il quand on a une lésion de la peau ?

La réparation se fait de manière naturelle ou chirurgicale en fonction de la couche qui est touchée :

Lorsque l'épiderme (la première couche de la peau) est touché comme lors d'une éraflure, la peau se régénère la plupart du temps sans problème et sans trace. S'il s'agit d'une blessure plus profonde et que le derme est touché, le processus de réparation s'accompagne souvent d'une fabrication de tissus cicatriciels. Ce dernier est moins élastique et n'a pas les mêmes caractéristiques que la peau normale. Si toutes les couches sont touchées avec une perte de substance, le chirurgien choisira en fonction du degré de gravité de faire une greffe de peau ou une cicatrisation dirigée. Cette nouvelle peau cicatricielle ou néo derme, est souvent source d'ennuis et de douleurs, et l'hydratation et l'assouplissement cutané apportent une amélioration dans la régénération de la peau cicatricielle, aussi bien des cicatrices récentes que des cicatrices anciennes.

Comment la peau participe-t-elle à la thermorégulation ?

Dès que le cerveau détecte que la température corporelle se situe au-dessus de 37°C, il envoie un signal aux glandes sudoripares pour qu'elles produisent de la sueur qui refroidit la surface de la peau par évaporation. La couche cornée (la couche la plus externe de l'épiderme) est constituée de cellules cimentées par des lipides qui sont nécessaires à l'intégrité de cette dernière et à sa fonction de barrière. Quand ces lipides viennent à manquer ou se détériorent (lors d'une brûlure par ex) la cohésion des cellules n'est plus assurée et il en résulte une augmentation du phénomène de sudation, aussi, la peau devient vulnérable et réactive permettant aux agressions extérieures et aux agents irritants (pollution, particules allergènes, etc.) de pénétrer plus profondément dans l'épiderme. Résultat, la peau s'irrite alors plus rapidement et plus intensément.

Comment est la peau du moignon d'un patient amputé ?

La peau du moignon peut présenter des complications mécaniques liées à la qualité de la peau et/ou à l'appareillage. Les complications liées à l'appareillage, lorsqu'elles sont identifiées, sont résolues en collaboration avec le médecin rééducateur et l'orthoprothésiste, soit en changeant le matériel ou en modifiant les zones de contact au niveau de l'emboîture et/ou les alignements.

Les complications cutanées : Je n'aborderai ici que les complications pour lesquelles j'interviens en tant que Masseur-kinésithérapeute.

Les complications liées à la qualité de la peau : La qualité de la peau du moignon d'amputation, une mauvaise cicatrisation, des adhérences cutanées, un manque ou un excès de peau peuvent favoriser les complications mécaniques par défaut

de mobilité de la peau par rapport aux tissus sous-jacents. Lors de la maturation cicatricielle qui dure de 2 mois à 2 ans, les fibres de collagène et d'élastine vont se densifier et s'accroître pour structurer la peau. Le réseau vasculaire va également s'organiser pour revenir à un état "normal". Le rôle du masseur kinésithérapeute est primordial lors cette phase, pour aider l'alignement de ces fibres en faisant un travail d'assouplissement du tissu cicatriciel apportant une bonne mobilité cutanée par rapport au tissu sous-jacent. Dans le cas contraire, les adhérences peuvent créer des zones d'inconfort et de douleur lors du port du manchon et de la prothèse. Passé ce délai de maturation, le tissu cicatriciel est formé, mais nécessitera toujours une bonne hydratation (crème, huile sèche, apport hydrique) voire un travail de modelage d'entretien dans le cas de tissus adhérent et rétracté.

Les lésions liées à la présence d'un conflit : Lorsqu'un conflit mécanique existe, des lésions cutanées peuvent se créer : Si elles se constituent très rapidement, la peau n'a alors pas le temps de se défendre et on observe successivement une rougeur, une érosion, une phlyctène... En fonction du type de lésion, si elle est superficielle le patient nettoie sa plaie et la protège avec un pansement adapté sinon il est adressé au médecin référent. Quand le conflit est plus lent à se constituer, la peau a le temps de se défendre en constituant une barrière contre la pression ou le frottement, par la formation d'un épaissement de la couche cornée pour constituer des cales ou des hyperkératoses diffuses. Le traitement est dans ce cas là abrasif par des méthodes chimiques ou mécaniques. Ces démarches doivent être accompagnées par une résolution du conflit qui peut être lié à la qualité de la peau ou à un matériel prothétique non adapté.

Les complications liées à la sudation: Le moignon, se trouvant renfermé dans le manchon, produit de la sueur pour répondre au besoin de thermorégulation. Une transpiration excessive peut être source de rougeur sur les zones de frottement, de lésions de macération, de démangeaisons, de mycoses...

Pour éviter toute complication d'infection, le patient doit respecter les règles simples d'hygiène:

Utiliser un savon doux à ph neutre, une fois par jour. Sécher la peau minutieusement, Hydrater la peau avec une crème hydratante non parfumée le soir, afin de restaurer la fonction barrière de la peau et restituer la souplesse de l'épiderme. Nettoyer manchon et emboîture quotidiennement.

Examiner le moignon quotidiennement. Dans le cas de la transpiration excessive du moignon, le patient peut s'adresser à son médecin référent ou au médecin rééducateur pour qu'il lui propose les solutions existantes (anti-transpirants, injection de toxine botulique...) La peau du moignon reste l'enveloppe de protection entre le corps et l'appareillage que porte le patient quotidiennement. La prévention en s'appuyant sur l'éducation thérapeutique et le soin cutané doivent être une affaire quotidienne dont le principal acteur reste le patient. La prise en charge doit être pluridisciplinaire afin de

proposer au patient la solution la plus adaptée à son cas.

Ci-dessous, quelques témoignages de patients qui racontent succinctement leur expérience vécue avec les problèmes cutanés. Veuillez à ne pas en faire une généralité, car chaque cas est un nouveau cas qui apporte ses problématiques sans précédent.

Témoignages de patients

Guy, amputé fémoral droit: "En théorie l'activité du kiné est incluse dans le parcours de soins prodigués aux amputés. Mais, la réalité me paraît tout autre. Mon vécu d'amputé fémoral fait apparaître qu'après avoir quitté le centre de rééducation, aucun kiné ne m'a suivi. Mon prothésiste le déplorait, moi également, car je souffrais du moignon en permanence. Un an et demi après, sur mon initiative après consultation, la kiné a su apaiser mes douleurs et cicatriser mes blessures. Par sa prise en compte, son suivi, ses compétences techniques (massages, soins de peau, pansements, crèmes, etc.), son relationnel établissant un échange constant avec médecin et prothésiste, j'ai vécu des jours meilleurs et je crois pouvoir encore progresser. Il est donc bien regrettable que les soins de qualité du kiné ne soient pas systématiques et continus après la sortie du centre de rééducation; ceci d'autant que le patient peut souvent se sentir désemparé."

J.-M. amputé fémoral droit: "il y a des moments dans la vie qui ne nous laissent pas beaucoup d'espoir surtout pour quelqu'un comme moi qui sort d'une période de 6 ans d'infections à répétition, les unes plus terribles que les autres. Elles me laissent à 99 % dans l'impossibilité de me faire opérer à nouveau à cause des risques. Pourtant, ce jour est arrivé. Dos au mur, je devais subir une chirurgie, car j'avais des problèmes de cicatrisation et des invaginations au niveau du moignon. Mais, il faut toujours espérer, car l'énorme travail cutané effectué sur le moignon par notre masseur-kinésithérapeute et l'utilisation de différentes crèmes m'amènent aujourd'hui à déclarer que je ne suis plus du tout dans la démarche chirurgicale. Je n'ai plus de soucis sur le moignon. Ce travail cutané est pour moi une franche réussite et je n'écris pas ce témoignage à des fins de publicité."

Vincent, amputé fémoral gauche: "À l'issue de mon séjour au centre de rééducation, je me suis tenu aux recommandations des soignants concernant l'hydratation du moignon. Tous les soirs j'appliquais ma crème sur la cicatrice, et au fil des jours ma cicatrice s'invaginait et devenait douloureuse, me poussant ainsi à reprendre chirurgicalement la cicatrice. Suite à la reprise chirurgicale, j'ai décidé d'aller consulter une kinésithérapeute spécialisée dans la rééducation des patients amputés et dans le travail cutané, car je ne voulais pas que la cicatrice s'invagine à nouveau. Grand bien m'en a pris. La kiné m'a en effet travaillé la cicatrice et m'a conseillé un protocole d'hydratation (avec des produits naturels et sans parabène). Ce protocole rajouté au travail cutané a apporté un confort et une qualité cutanée très appréciable. Les petites blessures de type échauffement et phlyctènes sont le plus totalement oubliées et l'appareillage est mieux supporté grâce à ce protocole."

Kaoutar HANNAOUI, (membre de l'équipe ADEPA Nouvelle Aquitaine)

Masseur-kinésithérapeute Diplômée d'état

boutique

➤ Autocollant,

les 100 unités

10 € franco



➤ Guide

« Les petits petons de Valentin »

10 € franco



➤ Adhésif,

les 36 unités

10 € franco



➤ Crème Akilortho,

1 tube 8,50 € franco

2 tubes et + 8 € franco (l'unité)



À commander auprès de Daniel Vivès – 06 08 09 20 42 ou tresorier@adepa.fr ou auprès de votre contact régional. > Chèque à l'ordre d'ADEPA.

“ Je peux marcher sans avoir à regarder constamment le sol car le pied offre une excellente adaptation au terrain. ” Lee



Technologie hydraulique biomimétique

Faites l'expérience d'une marche plus douce, plus sûre et plus naturelle grâce à la gamme de chevilles hydrauliques Endolite.

Pour en savoir plus sur la gamme de pied Endolite, contactez votre prothésiste dès aujourd'hui.

Suivez nous :

🐦 @BlatchfordGrp

📘 /BlatchfordGrp

endolite.fr

+33 (0) 467 820 820

contact@endolite.fr



endolite

A Blatchford Company

* Les exigences des patients peuvent varier en fonction de leurs besoins. Comme les besoins des gens sont uniques, nos chevilles hydrauliques le sont tout autant. Toute la gamme des chevilles Endolite bénéficie de notre philosophie de conception biomimétique. Pour des références complètes, veuillez consulter la brochure M00178 Biomimetic Hydraulic Ankle, ou visitez notre site Web pour consulter notre recueil clinique.

"Second life prosthetics"



L'Association qui booste le recyclage des prothèses

L'association, fondée par des bénévoles de la société Aqualég, prend en charge la collecte de composants de prothèses usagées pour les remettre à Handicap International. L'Institut Robert Merle d'Aubigné à Valenton s'est associé à cette démarche et a mobilisé ses équipes pour devenir le premier acteur fort de cette action de solidarité.

Les orthoprothésistes entendent régulièrement cette question posée par leurs patients: "qu'est-ce que je peux faire de mes anciennes prothèses?". On sait qu'il existe des associations, comme Handicap International, qui peuvent réutiliser ce matériel, mais la mise en pratique se heurte à de nombreux obstacles.

Collecter ce matériel disséminé dans toute la France coûte trop cher. Le matériel proposé ne correspond pas toujours aux besoins. Le traitement du matériel (contrôle, marquage, mise en stock), très chronophage, nécessite un volume régulier et qualifié pour être efficace.

Un autre point important, les praticiens veulent être rassurés par le sérieux de la redistribution.

Résultat, chaque année ce sont des



Frédéric Rauch (SLP) et Isabelle Urseau (H.I.)

milliers de composants déclassés, réformés, inutilisables en France mais en parfait état de marche d'un point de vue mécanique, qui sont jetés dans les bennes ou oubliés au fond des placards.

L'association SLP a créé un processus de collecte et de redistribution qui met en lien les acteurs du circuit :

SLP, avec le travail volontaire des équipes d'Aqualég, se charge de collecter le matériel récolté par les orthoprothésistes pour l'acheminer à ses frais vers l'atelier de la Poudrette à Lyon. L'atelier se chargera du traitement du matériel pour le rendre utilisable par les équipes de Handicap International sur les terrains d'action.

Une convention de coopération a été signée entre SLP et Handicap International pour formaliser les bonnes pratiques de traçage et de contrôle.

Pour Frédéric Rauch, le Président de SLP, c'est un voyage en Thaïlande qui a été le déclencheur. "En visitant un centre de rééducation près de Bangkok j'ai été marqué par l'appareillage catastrophique de certains patients, par manque de moyens. Au même moment je pensais à ces montagnes de matériel, haut de gamme, réformé donc inutilisable en France, qui dormait dans les placards des patients. Je savais que la collecte était



L'équipe de Valenton, de gauche à droite : Mounir Arfaoui, Cyril Arnaud, Mounir Bendahmane, Sakhan Kem, Jérôme Defortescu, Norman Bodet, Serge Bayol, Yassine Bensalem, Ariane Barres, Stéphane Baudoin, Céline Lansade, Marie-Jeanne Fontugne, Mama Germaine, Baptiste Valoteau

difficile à mettre en place mais... en repensant aux déplacements fréquents de nos équipes dans toute la France la solution était toute trouvée. Nous allons utiliser ces trajets pour collecter le matériel chez les professionnels et le réacheminer à nos frais vers Lyon."

SLP a choisi de s'appuyer sur des professionnels reconnus de l'action humanitaire pour booster ce recyclage.

La signature de la convention de partenariat entre HI et SLP a eu lieu le 22 novembre 2018 à Lyon en présence de Isabelle Urseau, Directrice Technique Réadaptation HI, et l'équipe de l'atelier de la Poudrette. Un mois plus tard était signée une convention avec l'IRMA à Valenton pour commencer des actions de collecte sur des volumes significatifs dès février 2019. La très forte implication du personnel de l'IRMA a rendu ce projet effectif très rapidement.

projet humanitaire

SLP espère maintenant que d'autres centres de rééducation se joindront à cette action. Ils peuvent contacter SLP par l'intermédiaire des équipes d'Aqualeg ou directement par email : info@aqualeg.com

L'équipe de l'atelier de recyclage de la Poudrette, attend avec impatience, cette première livraison de SLP en provenance du centre de Valenton.



Lors de la signature de la chartre à l'Atelier de la Poudrette, de gauche à droite : Sandrine (HI), Frédérique Rauch (SLP), Roger Faure (HI la Poudrette), Isabelle Urseau (HI), Abder Banoune (HI), Jacques Iannucci (HI la Poudrette) & Philippe Louzeau qui tient l'objectif (HI la Poudrette)



Pour la région Lyonnaise,
vous pouvez déposer vos prothèses que vous n'utilisez plus,
auprès de votre prothésiste ou au siège d'Handicap international.
(HI - 138 Avenue des Frères Lumière, 69008 Lyon).
Vous pouvez aussi me contacter à l'adresse suivante
Philippe LOUZEAU à read-recycle@hi.org tél : 06-18-10-41-53



ORTHONOMIA



UN NOUVEAU
DÉPART

Nous concevons, fabriquons et réalisons les prothèses et orthèses sur mesure, pour chaque patient.
Un accompagnement et des services adaptés aux besoins de chacun.

Améliorez votre quotidien : www.orthonomia.fr

Vivre ou « sur-vivre » à une amputation

Investigation du vécu de sportifs amputés

“Aujourd’hui, le sport n’est plus seulement le sport, il est un fait social total qui doit être plus que jamais facteur de lien social”

(André Leclerc, 2006)

Cette assertion, prononcée par l’ancien rapporteur au Conseil économique social, évoque un des rôle-clé endossé par le sport d’aujourd’hui. Ce rôle est représenté par sa quête, certes quelque peu idyllique mais tout de même fondamentale, d’égalité et d’équité parfaite au sein de l’univers sportif.

Ce constat avéré à mes yeux m’a servi d’introduction pour la recherche que je souhaite, ici, présenter en quelques lignes.

Une approche personnelle

Fraîchement diplômé d’un Master of Arts in Social Sciences, je viens de quitter les bancs de l’université de Neuchâtel, après cinq années de labeur et de découvertes. L’étude, que je m’apprête brièvement à vous présenter, correspond à l’aboutissement de 2 ans d’études. Ma recherche combine deux champs d’investigation chers à mes yeux : les sciences sportives et la psychologie socioculturelle. Mon travail consiste à analyser le parcours de vie de plusieurs individus, en articulant les différents angles de vue des acteurs que j’ai interviewés, ceci au moyen d’une démarche descriptive et exploratoire.

Méthodologie

Pour cette étude qualitative, j’ai choisi d’interroger quatre sportifs amputés sur trois moments de vie importants. Tout d’abord, je me suis intéressé aux pratiques sportives investies par les personnes interviewées avant l’amputation (Moment 1 : phase pré-amputation). Ensuite, j’ai investigué la partie plus délicate du vécu des sportifs qui débute avec l’amputation, et qui se termine avec la réadaptation

considérée comme « adéquate » pour la personne (Moment 2 : phase d’acceptation). On parle aussi de phase de deuil) – lorsque cette dernière retrouve son autonomie et une certaine stabilité dans sa pratique. Enfin, la troisième partie de mes observations s’attarde sur la période de stabilisation jusqu’à aujourd’hui (Moment 3 : phase post-amputation).

Observations

Les résultats sont divisés en deux parties distinctes. La première s’attelle à la comparaison des phases pré- et post-amputation, tandis que la seconde explicite les éléments clés de la phase d’acceptation. Voici une synthèse aussi succincte qu’explicite de mes observations de recherche. L’amputation est perçue comme une “barrière” uniquement si l’individu la perçoit comme telle. Pour certaines personnes amputées, l’activité physique peut s’avérer être une excellente stratégie d’épanouissement, de rééquilibrage psychophysique, d’acceptation de son “nouveau” soi, ou simplement un moyen de se décharger émotionnellement. Dans cette optique, le sport pourrait compenser, à sa manière, un éventuel soutien ou suivi psychologique. Le facteur stabilisateur du sport prouve encore une fois la nécessité d’un équilibre (naturel) entre le corps et l’esprit. Le besoin de se dépasser, de battre des records, d’atteindre ses objectifs ou tout simplement de prouver que l’on est capable, vient nourrir positivement l’estime de soi et l’image de soi : faire fi du regard d’autrui ou de son handicap ne correspond pas à une solution viable



sur le long terme. Les personnes que j’ai interrogées ne cachent ni leur handicap, ni la nouvelle personne qu’elles sont devenues. La phase d’acceptation peut, certes, prendre du temps, mais une acceptation réussie est synonyme d’épanouissement et de paix avec soi-même, ce qui ne peut être que bénéfique pour avancer, progresser et gagner au quotidien.

Conclusion

Le changement identitaire et corporel doit être perçu comme une transition dans la vie de l’individu, et non comme une rupture. L’amputation d’un membre du corps correspond, dans tous les cas, à un événement bouleversant. Le chamboulement occasionné est comparable au processus de deuil. Un événement de ce genre vient obligatoirement affecter la totalité des sphères intra et interindividuelles de l’individu. La vie en société ainsi que l’identité et l’image de soi sont changées à jamais. Forte heureusement, les prouesses technologiques de notre époque permettent aux personnes amputées d’alléger ce lourd handicap. D’année en année, le marché de prothèses visant à remplacer un membre perdu ne cesse de s’accroître, en proposant une variété grandissante de ces soutiens mécaniques. Cependant, en dépit de ces grandes avancées, l’amputation est souvent perçue uniquement comme une barrière physique à franchir. On en oublie les impacts psychologiques sur la personne, que ce soit en lien avec les étapes suivant l’intervention chirurgicale, ou à travers l’obligation de “faire face” à la vie quotidienne.

Georges Matthey
georges-matthey@live.fr

Témoignage de Jean-Luc AULION,

Amputé membre supérieur & malvoyant

Je suis en contact régulier avec Monsieur AULION depuis déjà quelques mois, son histoire est très douloureuse, il a perdu son bras gauche puis suite à un accident de post-anesthésie, a également pratiquement perdu la vue. Je l'ai rencontré ainsi que son épouse, pour un entretien le 21 janvier.

Je lui laisse la parole!

Christophe NOUVEL

Je me présente, je suis Jean-Luc AULION, 68 ans, je réside à OUDRY dans le sud de la Saône-et-Loire. J'ai effectué une longue carrière à la grande exportation au service des clients. Début de carrière dans le textile et suite à la fermeture de la société, j'ai dû passer du textile aux travaux publics toujours à l'étranger. Les difficultés de ces métiers et les connaissances acquises au niveau linguistique m'ont permis de rejoindre ARCELOR-MITAL en 1986 et jusqu'en 2007 toujours au service des clients. Retraité actif et je suis passionné par le bûcheronnage, le 4 avril 2018, c'est au cours d'une opération de sciage sur un banc circulaire que j'ai été victime d'un accident, je me suis sectionné le bras gauche au-dessus du coude. J'ai ensuite été transporté sur Lyon et suite aux soins prodigués, le bras n'a pu être réimplanté. Il y a eu ensuite des complications opératoires qui ont conduit à un coma de trois jours.

Au réveil, je me suis aperçu d'une perte presque totale de la vue.

Cette double pathologie, comme vous pouvez l'imaginer, est très difficile à vivre, aussi bien pour la

personne que pour l'entourage proche (mon épouse et aidante familiale). Le fait d'être amputé d'un bras, dans mon cas, est secondaire par rapport à mon problème visuel (cécité presque complète, moins de 1 dixième à un œil et 0 à l'autre). Curieux de connaître l'origine du problème, malgré toutes mes questions, je n'ai rencontré aucune aide dans l'établissement lyonnais dans lequel j'ai été soigné et il a fallu que je les menace d'une saisine de la CDU (dans un premier temps) pour pouvoir être écouté. J'ai ensuite été pris en charge de mi-avril à début août par un centre de rééducation de ma région. Je m'en suis aperçu rapidement, le manque d'expérience dans ce centre, du fait de la complexité de mettre en œuvre une prothèse myoélectrique humérale, ceci ne m'a pas permis de réaliser une rééducation en rapport avec ce type de prothèse. À la sortie de ce centre de rééducation, j'ai été ensuite admis dans un centre de soins de suite (SSR) plus proche de mon domicile. En septembre, à mon retour à domicile, j'ai été équipé de la prothèse décrite ci-dessus, sans aucun accompagnement de rééducation musculaire, ce qui a conduit à une mauvaise utilisation de cette prothèse, j'ai refait

ensuite un nouveau séjour en décembre en centre de rééducation, et avec de nouveau, peu d'évolutions. Je suis aujourd'hui, en janvier, encours de finalisation de mon équipement et je ne peux porter un jugement définitif sur l'adaptation. J'envisage de me rendre à l'I.R.R de Nancy pour parfaire ma rééducation et faire fonctionner correctement cette prothèse myoélectrique.

D'après ce que j'en sais,

le centre de Nancy semble travailler d'une manière plus proche avec les ortho-prothésistes.

Par ce témoignage, je veux montrer toutes les difficultés que je rencontre, ceci sans filtre et sans rien cacher du point de vue médical et de l'accompagnement, sans omettre également la partie administrative auprès des organismes qui sont censés nous aider (MDPH, ANAH, APA...) Après 9 mois de souffrances physiques, psychologiques et multiples démarches, le dossier est au point mort. En parallèle, j'engage une procédure avec l'aide de Maître MARCHAND, avocat intervenant au nom de l'ADEPA, conscient que le chemin sera long et truffé d'obstacles.

En conclusion, pouvez-vous imaginer une vie très active, d'un seul coup interrompue par une double pathologie qui vous rend incapable d'assurer les gestes du quotidien de la vie courante et surtout ne plus pouvoir vous déplacer normalement (cane blanche) et ne plus pouvoir conduire. Sans l'aide de mon épouse pour essayer de survivre et mon fort caractère (qui complique beaucoup



de choses), je n'ose imaginer comment sera mon avenir. Avant l'accident, j'avais entrepris une démarche de conseiller en énergie renouvelable et du fait de mes connaissances techniques et générales, de mon relationnel, de mon empathie naturelle, je peux envisager d'aider les autres. Avant l'accident, j'avais pensé devenir visiteur hospitalier, je serais prêt à m'investir auprès des personnes amputées, même si mon



double handicap (la vue surtout, comme je l'ai déjà dit) ne facilite pas les choses, je peux toutefois, faire partager mes expériences et éventuellement rejoindre (suite à la proposition de Monsieur NOUVEL) la liste des adhérents "ressources" (amputé membre supérieur huméral et équipé d'une prothèse myoélectrique).

*Entretien de Jean-Luc AULION
et son épouse Irène
recueilli par Christophe Nouvel*

étude

Projet GRAAL

Bassement J., Wolniewicz R., Gille C., Toumi A., Triquet J.-M., Barbier F., Simoneau-Buissinger E. & Leteneur S. Épidémiologie descriptive de la mobilité des personnes amputées de membre inférieur & intervention pour la réadaptation, Conférence 17^e Congrès International ACAPS, Dijon France. Octobre 2017. Doi: 0.13140/RG.2.2.20730.34241.

Les personnes amputées du membre inférieur (PA) présentent souvent des troubles de la marche liés à des problèmes d'équilibre et de gestion des appuis. La littérature a mis en évidence, dans cette population, des asymétries musculaires et de force de réaction au sol, des stratégies compensatoires à la hanche et au genou et un temps de support plus important sur le membre controlatéral. Ces adaptations vicieuses de la marche des PA réduisent leur mobilité et impactent leur qualité de vie. Elles augmentent les risques de chute et entraînent une arthrose précoce. Le projet GRAAL (Gait Rehabilitation and Anaysis for Amputee Locomotion) a pour objectif d'améliorer la mobilité chez les PA en proposant une rééducation axée sur les résultats d'une analyse quantifiée de la marche (AQM) en conditions fonctionnelles: marche avec obstacle, dévers, escaliers et

en tandem. Dans ce cadre, notre principal but est d'optimiser l'utilisation de la prothèse des PA, en fédérant les chercheurs et les cliniciens.

Afin de cibler au mieux nos AQM sur les difficultés rencontrées par les PA, des volontaires ont répondu à 30 questions incluant l'histoire de l'amputation, le port de la prothèse, la rééducation, les douleurs, les difficultés rencontrées en conditions de marche variées, l'entraînement et la réadaptation à la prothèse. Le questionnaire est en cours de diffusion, les résultats présentés sont préliminaires.

Cent trente-cinq amputés, dont 31 femmes, provenant de 47 départements ont répondu à cette étude. La moyenne d'âge est de 52,8 ans (SD: 14,6, Min: 5, Max: 86). L'ancienneté moyenne de l'amputation est de 12,1 ans (SD: 15,2, Min: 0, Max: 64). L'amputation est due pour 77 % à un accident, 13 % à des complications vasculaires, et 10 % liées à d'autres causes. Le niveau d'amputation est fémoral pour 56 % des participants, et tibial pour 37 %, le reste étant des amputations de pied ou bilatérale. En termes de prise en charge rééducative, 9 % disent ne jamais avoir eu de rééducation, 54 % ne sont jamais retournés en

rééducation, même libérale, depuis la sortie de l'hôpital. La douleur est quotidienne pour 67 % d'entre eux au niveau du moignon et 37 % à des niveaux annexes (dos, hanche, genou), moins de 20 % des PA n'ont jamais de douleurs. Le franchissement des escaliers est difficile pour 57 % des PA et 88 % affirment avoir des difficultés lors de la marche sur dévers. Les déplacements sont restreints pour 57 % d'entre eux et enfin 82 % pensent qu'ils pourraient améliorer leur mobilité avec de l'entraînement.

À ce jour, notre questionnaire révèle un nombre d'amputations traumatiques plus élevé que les chiffres habituellement publiés. Il est prévu de proposer le questionnaire dans les centres partenaires du projet afin d'augmenter la proportion d'amputations vasculaires. Cependant, alors que les amputés traumatiques sont plus jeunes et plus actifs, les résultats présentés ici sont déjà très alarmants quant à la douleur, la restriction de la mobilité et la sortie du circuit de suivi en rééducation. Ils suggèrent une intervention rééducative chez les PA afin de réduire les dégradations des membres non amputés et optimiser leur autonomie.



SOFT SHELL TECHNOLOGY

Haute résistance



Feu



Déchirures
Chocs



Neutralité
bactérienne



Produits
chimiques
Tâches



Résistant
à l'eau



Adapté pour les
gaines de suspension



Accès facile
aux réglages



Fraternité



Nos nations démocratiques offrent heureusement des droits et différentes aides aux personnes handicapées. Liberté, Égalité. Tant mieux, droits acquis non sans luttes. Cependant, si c'est nécessaire, est-ce suffisant? Je voudrais ici proposer une analyse appuyée sur ma propre expérience et des rencontres croisées depuis de longues années.

Monsieur X a une amputation fémorale depuis l'enfance. Il bénéficie des droits, des aides et des appareillages accordés et financés par notre pays. Bien. Par ailleurs, il a une famille, des amis qui l'ont suivi fidèlement. Il a pu faire des études, être soutenu pour des activités de loisirs, culturelles et sportives, a travaillé. Il habite dans une banlieue, est marié, a des enfants. Il a même eu des responsabilités politiques, conseiller municipal et président d'associations. Il fait du sport, natation, vélo, ski, aviron, etc.

Monsieur B a la même amputation que Monsieur A depuis sa jeunesse. Il bénéficie des mêmes droits, des mêmes aides et des mêmes appareillages.



Mais il habite un petit village, dans une petite maison isolée, sa famille l'a délaissé, il n'a pas d'amis, il est seul. Il n'a pas fait d'études, a très peu travaillé. Les assistants sociaux lui demandent de se déplacer pour le rencontrer, ce qu'il a du mal à faire. Il ne porte sa prothèse qu'une heure par jour, pour faire ses courses tout seul, et se plaint de sa vie douloureuse et de sa solitude.

Attention : n'accusons pas trop vite le caractère ou le manque de volonté de Monsieur B. C'est trop facile.

Monsieur B n'a pas bénéficié de l'entourage social, culturel et affectif de Monsieur A. Et ce point-là est très important : c'est la dimension oubliée de nos politiques et de nos institutions sociales. L'entourage actif, bienveillant et stimulant. Ou en d'autres termes, cette "fraternité" inscrite sur le fronton de nos mairies qui manque tant à la réalité politique, tandis que liberté et égalité sont relativement bien défendues. Un Prix Nobel indien a appelé cette nécessité d'entourage fortifiant pour les personnes nécessiteuses, la "capabilité". Mille excuses pour le gros mot. Elle signifie qu'il ne suffit pas d'accorder des droits et des aides aux handicapés, pour reprendre notre exemple, il faut encore que l'environnement social et affectif soit présent et actif pour que ces droits soient vécus avec efficacité et bonheur. D'une certaine manière, ADEPA fait partie de ces moyens qui pallient cette fraternité manquante. Encore une

fois, ne jetons pas la pierre aux handicapés qui se découragent et semblent manquer de punch. Ce n'est pas simple.

Pour continuer l'anecdote, j'ai le souvenir d'un séjour effectué au Burkina Faso il y a trente-sept ans. Sur le marché de Ouagadougou, il y avait un amputé comme moi, mais qui circulait assis dans une caisse en bois avec des roulettes bricolées. Il circulait de stand en stand avec un grand sourire, il était accueilli avec des rires et des palabres, il était sans cesse entouré d'amis. J'avais bavardé avec lui et j'étais gêné par son bonheur de vivre. En bon occidental individualiste, j'étais tenté de penser : "le pauvre, pas de prothèse, même pas de vrai fauteuil roulant, peu de droits citoyens, sans doute ; il ne profite pas de toutes les aides que nous avons dans nos pays" ! Bien d'accord du point de vue de la justice sociale. Un petit peu condescendant peut-être aussi, n'est-ce pas ? Mais à côté, l'entourage lui offrait cette fraternité, ces rires et cette exubérance bavarde et conviviale qui manquent souvent dans nos nations.

Gageons qu'aujourd'hui, au Burkina Faso, les droits des handicapés ont beaucoup progressé. Nous aurions peut-être à gagner en fraternité permettant cette "capabilité" qui manquait tant à Monsieur B, isolé dans son village.

Nicolas de Rauglaudre, ADEPA



Café des usagers

La Commission Des Usagers de l'hôpital Nord Ouest de Villefranche sur Saône a imaginé d'organiser une rencontre trimestrielle conviviale avec les patients dans le hall d'accueil de l'établissement.

Cette rencontre a pour but, en partageant un thé, un café, un jus de fruits ou quelques douceurs, de faire connaître l'existence de la Commission et de renseigner les patients sur leurs droits. La première édition de ce "Café des usagers" s'est déroulée le 29 novembre 2018 dans

le cadre de la semaine de la sécurité des patients. Les représentants des usagers ont reçu un excellent accueil de la part des nombreux patients qui se rendaient à l'hôpital ce jour-là. Une centaine d'entre eux ont ainsi pu être informés sur leurs droits et leurs devoirs vis-à-vis de l'établissement de santé.

En conséquence, cette expérience sera renouvelée chaque trimestre de l'année 2019. Ils ont ainsi pu apprendre que, s'ils ont un problème ou une interrogation, ils ont des représentants qui peuvent les soutenir dans leurs démarches. Parmi les différents thèmes évoqués, nous avons pu parler du respect de l'intimité, de la confidentialité et de l'intégrité du patient mais aussi de l'accompagnement des informations médicales qui leur sont délivrées. Nous avons également informé les patients sur l'obligation pour le personnel soignant de leur proposer la nomination d'une personne de confiance apte à répondre à leur place s'ils étaient dans l'incapacité de s'exprimer. Nous nous sommes également mis à leur disposition dans tous les domaines (repas, bruits, relations avec le personnel soignant).



L'intervention des Représentants des Usagers peut aller jusqu'à des soupçons d'erreurs de diagnostic et, dans ces cas, ils peuvent déclencher des investigations pour comprendre ce qui s'est passé, essayer de trouver des solutions ou au moins des explications. Rattachée à la Direction de la Qualité de l'hôpital, cette Commission composée de représentants d'associations agréées par le Ministère de la Santé, se réunit au moins une fois par trimestre pour analyser les problèmes éventuellement rencontrés et les actions mises en place pour les résoudre.

Chacune de ces associations sera présentée au cours des prochains "cafés des usagers".

Audrey Biyong, chargée de la relation avec les usagers de l'hôpital, reçoit les réclamations et se rapproche des services concernés pour étudier une

réponse adaptée. Après la réception d'une dizaine de plaintes, une réunion est organisée avec le président de la Commission Des Usagers qui étudie avec les médecins quelle suite on peut leur donner. La CDU est engagée dans un processus d'amélioration continue avec la volonté d'être présente et mieux reconnue par le public au sein de l'établissement.

Cette initiative a retenu l'attention des organes de presse (Le Progrès, Le Patriote Beaujolais, Radio Calade) qui nous ont ouvert leurs colonnes et leurs ondes. Du fait de l'originalité de cet événement, Morgane Henaff, Responsable de la communication de l'hôpital a déposé un dossier pour le prix FHF (Fédération Hospitalière de France) de la communication hospitalière et, de son côté, Mélissa Ramos, Directrice de la Qualité, a déposé auprès de l'ARS un dossier pour obtenir le label "Droits des Usagers de la Santé".

*Daniel Vivès,
trésorier ADEPA,
président de la CDU*

Agrément du ministère de la Santé

Les efforts conjugués des membres du bureau ont permis à votre association d'obtenir le renouvellement de cet agrément pour une durée de cinq ans à compter de février 2019. Il permet à tous les membres d'ADEPA qui le souhaitent, de présenter à l'Agence Régionale de Santé de leur territoire leur candidature pour participer à une ou plusieurs Commissions des Usagers dans les établissements de santé publics et privés à proximité de leur domicile. Nous pouvons, de ce fait, représenter les patients auprès des instances responsables de ces établissements et défendre leurs intérêts, ou exprimer leurs observations dans le souci d'un traitement de qualité de l'ensemble des usagers.

Merci à tous les acteurs qui ont participé à l'établissement de ce dossier complexe ainsi qu'à sa présentation aux responsables du ministère.

Daniel Vivès



Votre avis nous intéresse !

**Qui sont les amputés de France ?
Comment ont-ils organisé leur
quotidien depuis leur amputation ?
Quels changements dans leur vie ?
Quels besoins ?
Quels suivis médicaux ?
Quels loisirs ?...**

Pour mieux faire entendre notre voix, celle des personnes amputées de France, l'ADEPA a décidé de mener plusieurs sondages auprès de ces adhérents, mais aussi de divers groupes Facebook (Conseil étude & Astuces, Vagdespoir, amputées de France, Bout de Vie). Chaque vécu est différent, mais nous avons tous en commun l'amputation et pour un certain nombre d'entre nous l'appareillage.

Voici une synthèse des retours du 1^{er} sondage qui a eu lieu entre mi-novembre et mi-décembre 2018 : vous avez été plus de 200 personnes à répondre à tout ou partie des questions abordées. Un grand merci à toutes celles et tous ceux qui ont pris une dizaine de minutes de leur temps. Malheureusement, nous n'aborderons pas ici tous les sujets traités, car sur certains le nombre de répondants n'est pas assez significatif. On compte sur vous tous pour faire mieux la prochaine fois !

Les personnes qui ont répondu sont des hommes pour 62 % et la tranche d'âge la plus représentée chez les répondants est celle des 41-60 ans.

Dans les répondants

**- 90 % sont amputés d'un ou plusieurs membres inférieurs,
- 55 % sont amputés suite à accident,**

- 69 % considèrent leur état de santé stabilisée,

- 33 % ne rencontrent que très rarement ou jamais d'autres personnes amputées.

Chez les amputés de membre inférieur

- 70 % des répondants portent leur prothèse « du lever au coucher »,

- 65 % déclarent porter un pied de classe III,

- et pourtant 58 % marchent moins d'une heure sans s'arrêter alors que 28 % possèdent une prothèse de sport : surprenant ?

- Enfin seuls 32 % d'entre eux possèdent une seconde mise

> On relève que 95 % des répondants ont un fauteuil roulant chez eux et 50 % l'utilisent tous les jours. Cela confirme que même avec une prothèse bien tolérée, les personnes amputées de membre inférieur ont besoin d'un fauteuil pour gérer soit le début de journée soit des moments de fatigue sans doute le soir.

> Sur le volet professionnel, 50 % des répondants travaillent et la moitié d'entre eux est à temps plein : respect et félicitations ! Un tiers de ceux qui travaillent ont bénéficié d'un aménagement de leur poste de travail et un petit tiers d'une reconversion professionnelle : par contre, nous ne savons pas si ce sont en partie les mêmes personnes. 50 % des répondants qui ne travaillent pas sont à la retraite, alors que 45 % ont arrêté de travailler après leur amputation.

> 56 % des répondants pratiquent un sport régulièrement : les activités le plus souvent citées sont la natation, des sports de glisse, de la randonnée

pédestre et du vélo. 41 % de celles et ceux qui ne pratiquent de sport disent ne pas en avoir envie et 21 % ne s'imaginent pas en pratiquer un : pourtant le sport ça fait du bien ! Pas besoin de faire de la compétition ou de se mettre en danger, le plaisir de se bouger est quand même là et surtout c'est bon pour la santé et bon pour le moral !

> À la maison, 59 % des répondants qui se font aider au quotidien le sont par une personne de leur famille surtout pour les tâches liées au ménage (pour 90 %) : on voit que l'amputation touche tout l'environnement familial et qu'un ajustement se construit ou malheureusement n'arrive pas à se faire... 75 % n'ont pas changé de domicile, mais 60 % ont fait de travaux d'aménagement : les pièces le plus souvent citées sont sans surprise la salle de bain et les abords extérieurs du logement. 50 % des travaux réalisés correspondent à des dépenses entre 1 500 et 10 000 € : un tiers n'ont eu aucune aide financière (ni assurance, ni MDPH). À noter que presque 30 % ont fait des travaux pour plus de 10 000 € : nous ne savons pas si elles font partie de personnes qui ont eu une prise en charge assurance ou MDPH, nous l'espérons...

> Concernant les vacances vous êtes 68 % à ne pas demander une adaptation « Mobilité Réduite ».

Retrouvez les résultats complets sur notre site www.adepa.fr !

Après cette 1^{re}, nous allons approfondir certains sujets comme le parcours de soin, la prothèse, les soutiens médicaux, juridiques, les astuces quotidiennes que vous avez développées... alors ?

À bientôt !



Développé par des champions Handisport

Genou sportif Polyvalent

pour les sports de Glisse et le Vélo



SENSATIONS

SPORTS

SOUPLESSE

SECURITE

1P650



- Modification des alignements par changement d'axe
- Adaptation de la résistance à la flexion et du retour à l'extension
- Conçu pour la pratique des sports extrêmes (milieu, niveau, conditions)



MADE IN FRANCE

Le genou prothétique Easy Ride est un produit destiné aux professionnels de santé pour la réalisation de dispositifs médicaux de classe I, fabriqué par la société PROTEOR. Ces dispositifs sont destinés à l'appareillage de personnes amputées. Le genou prothétique Easy Ride n'est pas pris en charge par les organismes d'assurance maladie. Lire attentivement la notice d'utilisation. Juin 2016



PROTEOR

www.proteor.fr



activités dans les régions

Chamrousse 2019



Cette année, ce sont 150 participants qui se sont retrouvés pour notre grand WEEK-END de ski à Chamrousse. Bien sûr, il y a les habitués, mais aussi de nouveaux amputés qui ont pris plaisir à découvrir ou redécouvrir le ski ou le snowboard. Certains ont même pu faire de la barquette et ressentir de belles sensations.

Ottobock a mis encore une fois des pieds et des genoux Procarve à disposition des skieurs qui en avaient fait la demande et qui ont été montés et réglés par les orthoprothésistes de Chabloz-Orthopédie.

Pour ceux qui le souhaitaient, des cours de ski et de snow débutant et perfectionnant ont été dispensés par les moniteurs de la station.

Certains ont aussi pu faire une balade avec un véhicule tout-terrain électrique sur les chemins enneigés de Chamrousse.

Pour ma part, cela fait quelques années que je participe et je reconnais que j'attends ce WEEK-END avec impatience. Quel que soit le temps, l'ambiance est toujours chaleureuse, j'ai toujours des super contacts et les soirées sont bien remplies. Nous avons fait de belles journées de ski avec Tym,



Jérôme, François et d'autres, tous ensemble, même si parfois je traînais un peu derrière, mais "on s'est fait plaisir". Et puis la soirée à la Taverne du Gaulois, là aussi on passe un bon moment.

Il faut dire que la pierrade et la raclette sont délicieuses et je me régale toujours autant.

Je n'oublierai pas non plus la résidence de la Bérangère qui nous accueille chaque année, avec sa piscine et son sauna pour l'après-ski et pour les plus endurants, il y a le bar avec ces cocktails et sa chartreuse (excellente).

Je voudrais remercier chaleureusement toute l'équipe Chabloz et les orthoprothésistes qui se dévouent chaque année pour le confort des skieurs et la réussite de ces journées, Cécile aussi pour l'organisation conjointement avec l'ADEPA et surtout un grand merci à Lydie qui chaque année se dépense sans compter et met tout en œuvre pour que ce grand WEEK-END soit parfait et pour notre plus grand plaisir.

J'espère que vous tous avez pris aussi beaucoup de plaisir et que vous aurez envie de revenir.

Pascal GUYOT





week-end de ski adepa

Gérardmer dans le massif des Vosges

Du 31 janvier au 3 février 2019

Pour une première, il faut avouer que nous nous sommes bien débrouillés. Que ce soit pour la logistique et pour le SKI. Le groupe était d'un niveau homogène, ce qui a facilité le ski en groupe. Mais de toute façon, si les niveaux avaient été différents, cela n'aurait posé aucun problème vu le nombre et la disponibilité des accompagnants.

Pour certains le week-end a commencé jeudi après midi avec un rendez-vous au refuge, puis une visite de la station, histoire de faire connaissance en terrasse et de repérer les lieux.

Michaël nous a dégoté un refuge pour la nuit, ainsi que le local de l'ESF, pour y installer tout le matériel des orthoprothésistes. Le local était parfait, il y avait du chauffage et des sanitaires. Situé au pied des pistes, cela s'est avéré pratique pour les divers réglages et essais.

La société Technic'Ortho de NANCY est venue en force avec tout le matériel nécessaire à la pose des prothèses Procarve. Merci à Valentin, Laura, Agathe et Marie pour leur disponibilité et leur bonne humeur.

Nous avons également été accompagnés par Charles, d'OTTOBOCK. Merci à lui également.

Nous étions 5 amputés, trois tibiaux et deux fémoraux. Le vendredi a été consacré aux montages et essais, puis au ski. Le samedi et le dimanche du ski du ski et encore du ski : yeah!

Certains ont essayé le surf sans grand succès.



Le vendredi après midi, nous avons eu droit à 3 heures de cours avec un moniteur de l'ESF, histoire de reprendre les bases. Merci à ADEPA pour le coup de pouce financier. La météo a été capricieuse, nous avons eu de la pluie, du soleil, de la neige et du brouillard. Elle n'a en rien entamé notre enthousiasme et notre joie de reprendre le ski.

La société OTTOBOCK a offert le repas de vendredi soir. Encore merci à eux. L'ESF a mis à disposition des dossards, nous permettant de passer en priorité dans les remontées mécaniques. Ce fut vraiment appréciable du fait de ne pas faire la queue et de nous séparer, et également nous rendre l'accès plus sécurisé. Il n'est pas toujours facile de se déplacer à ski dans les files d'attente, les chutes sont faciles. Nous avons également eu la chance de rencontrer l'entraîneur de l'équipe de France paralympique de Ski, Benjamin, avec qui nous avons pu échanger quelques mots. Le week-end s'est achevé le dimanche midi passé avec un pincement au cœur, car nous serions bien restés encore un peu. Maintenant que nous avons mis les prothèses dans la neige des Vosges, nous savons ce qui est à réitérer et à améliorer. Alors, rendez-vous l'année prochaine!

Marc Albrecht & Michaël Francin, contacts région Grand-Est



Rhône-Alpes

Corrida de Sassenage, 11 novembre 2018

Comme chaque année maintenant, plusieurs adhérents de l'association ADEPA, dont notre président Philippe, ont participé à la "Corrida" de Sassenage, en Isère. La Corrida est une course organisée par la Municipalité



et sponsorisée par des entreprises de la Région. Il y a la possibilité de courir, de marcher sur différents parcours, en fonction de la capacité de chacun. Les amputés et quelques autres handicapés, par exemple cette année des malentendants et des participants en joëlette, sont fortement invités à participer, pour notre plus grand plaisir.

L'ADEPA dispose d'un stand dans la Halle Jeannie Longo et peut ainsi se préparer tranquillement, à l'abri des autres coureurs, et tout proche de la ligne de départ. C'est le 11 novembre, tandis que d'autres

écoutent ailleurs les huiles politiques (et le gratin dauphinois) devant les monuments aux morts, plusieurs d'entre nous de l'Association vont courir et marcher. La marche se déroule tranquillement sur un parcours de 5 kilomètres à travers la



ville et les environs, sous un Soleil légèrement voilé. Très vite (ou très doucement plutôt), nous nous retrouvons, trois amputés, tout derrière. La jeune dame chargée du "serre-file", c'est-à-dire la personne qui renvoie vers la voiture-balai, nous accompagne. C'est l'occasion de

partager ce que sont les péripéties de la vie d'un amputé et l'explication de l'activité de l'association ADEPA. Dans ces moments, nous découvrons une fois de plus que peu de gens imaginent le nombre de tracasseries et de handicaps (au sens large), que vivent les amputés. Nous lui expliquons aussi les espoirs et les perspectives offertes par les appareillages de plus en plus performants.

La police municipale, en fait de charmantes dames en uniforme, bloque la circulation des voitures et des camions. Les amputés étant en retard sur le reste du peloton, nous nous amusons beaucoup du fait que les bouchons s'étendent sur des centaines de mètres. A l'arrivée, peu de personnes nous remarquent. Tout le monde se retrouve autour d'un stand, avec quelques boissons, des charcuteries, des viennoiseries et des fruits. La bonne humeur et les rires fusent.

Ensuite, il y a le podium. Notre président, Philippe, est un des premiers à intervenir, brillamment et sobrement, pour expliquer et raconter l'association ADEPA, pour remercier de l'accueil, puis pour participer à la remise des médailles. Il y a du vent, on n'entend pas tout, mais ce n'est pas important puisque la convivialité est là.

Petite anecdote personnelle : habituellement, sur les longues distances, je marche avec des cannes anglaises (des "béquilles", comme disent les gens). Le président m'a proposé



ce jour-là d marcher plusieurs kilomètres avec des bâtons de marche. J'y ai pris goût. Depuis

cette journée de Sassenage, lors de mes balades dans la montagne, j'utilise désormais des bâtons de marche. Il y a des avantages que je n'avais pas osé découvrir auparavant : légèreté, pas d'encombrement, travail sur d'autres muscles, adaptabilité à la marche dans la neige. D'autres ont certainement plus d'expérience sur ce point? Non? N'hésitez pas à la partager.



- Lundi 11 février 2019, l'organisation de la Corrida de Sassenage a invité 4 associations de handicapés, dont ADEPA, pour recevoir un chèque de 600 €, comme soutien et comme bénéfice de leur participation. Le Maire de la ville et des représentants d'entreprises se sont déplacés. Chaque association s'est présentée et, pour ADEPA, Philippe Louzeau, a longuement évoqué le projet de Tour de France à cheval des centres de réadaptation. Une vidéo d'Aurélië a été projetée afin qu'elle puisse remercier l'assemblée et ADEPA. Pour l'anecdote, nous avons appris qu'il y a eu plus de 800 participants et qu'Hervé, membre d'ADEPA, amputé tibial et parrain de la manifestation, a parcouru les 11 kilomètres en moins de 45 minutes. Il est arrivé aux alentours de la 90^e place. La soirée s'est terminée autour d'un buffet.



Nicolas de Rauglaude

SPORTS DAYS

WINTER 2019

Encore une superbe édition de **nos Sports'Days à Chamrousse**, en ce dernier mois de janvier 2019. C'est plus d'une centaine de personnes présentes durant ce week-end qui sont venues profiter des joies de la glisse sur un domaine enneigé et ensoleillé !

Grace à **Ottobock** et à son prêt des **Prothèses Procarve**, les **orthoprothésistes de Chabloz** ont pu équiper et accompagner 44 patients sur 3 jours.

La neige et le soleil (le froid aussi) étaient au rendez-vous, mais surtout, ce qui marque ce rendez-vous annuel, c'est l'envie de se dépasser des participants et la bonne humeur de tous, du matin au soir (parfois jusque très tard!).

Et puisque de belles images valent mieux que des mots....



Nouvelle Aquitaine

Aquitania Runners 5

Le vendredi 27 avril 2018, avait lieu au Stade Trigan de Villenave-d'Ornon, une journée d'essais de lames d'athlétisme de la marque PROTEOR, pour les personnes amputées tibiales et fémorales.



La journée a commencé à 9 h et s'est terminée à 16 h 30. Au programme: sport, découverte, émotion, échange, convivialité. Vingt-cinq participants aux essais avec le concours des kinésithérapeutes du CMPR Gassies pour la préparation physique, et d'une kinésithérapeute libérale, Kaoutar, qui soigne et suit la progression physique de nombreuses personnes amputées après leur passage en centre de rééducation. Pour l'équipe ADEPA Nouvelle Aquitaine, composée d'orthoprothésistes, de kinésithérapeutes et de bénévoles, ce fut une grande satisfaction de réussir cette journée; et pour les participants, un bon souvenir. Un déjeuner convivial a réuni 87 personnes dans le club housse du stade Trigan. Dans un souci d'information et pour l'intérêt des personnes présentes, les associations: APF – Grandiose – SLT – ADDAH, étaient invitées et ont pu présenter leurs activités. L'association

ADEPA remercie chaleureusement toutes les personnalités qui ont permis que cette journée ait lieu: Les présidents des clubs résidents de rugby et d'athlétisme; la mairie de Villenave-d'Ornon; les sociétés PROTEOR et DOMITAL ORTHOPEDIE pour les prêts d'appareillage, l'attention de leurs techniciens et le financement de cette journée; tous les bénévoles qui nous ont aidés.

Vidéos de cette journée:

<https://www.youtube.com/watch?v=DY0mmPMKXg&feature=youtu.be>

<https://www.youtube.com/watch?v=wUjh3yhAs&feature=youtu.be>

Mur d'escalade

Le vendredi 30 Novembre 2018, l'après-midi, de 15 h à 17 h, l'équipe ADEPA Gironde a proposé et organisé un mur d'escalade au Parc de loisirs Décathlon Mérignac (33700). Douze participants ont relevé le défi, avec l'encadrement d'un moniteur certifié Handicap, des prothésistes et une kinésithérapeute. Cette journée a débuté par un déjeuner convivial réunissant 29 personnes.

Lien de la vidéo réalisée par Priscillia Fautrat:

<https://www.youtube.com/watch?v=oChDO0etk88&feature=youtu.be>



Commentaires des participants:

Marie-Pierre: Tout le monde peut le faire. Dépassement de soi même. Vivre, échanger, partager, rire.

Anne Marie: Bel après-midi riche en émotions et se dire pourquoi pas moi?

Diego & Marie (Lagarrigue): Ravis d'avoir partagé ce moment avec la famille ADEPA. Une belle occasion d'échanger et de repousser ses limites, une expérience sportive et humaine dans une atmosphère conviviale, on en redemande!

Warda: Nos capacités sont révélées. Quand je revois les vidéos et les photos, c'est toujours un moment de bonheur. **Gérard:** Un mur adapté à tous les participants dans une bonne ambiance

Kaoutar (kinésithérapeute): Après-midi riche en émotions! Heureuse d'avoir eu le soutien d'ADEPA et des orthoprothésistes pour accompagner les patients, encore une fois, à aller plus haut et croire en leurs capacités physiques.

*Christian,
contact ADEPA Aquitaine*



Gassies Stage

Revenir dans la course

Le centre de rééducation de Gassies (33520 Bruges), avec le Docteur Klotz (médecin chef du service des amputés), les kinés et les éducateurs sportifs, a proposé et organisé un stage de 6 semaines pour évaluer et améliorer les aptitudes à la course à pied de personnes amputées. Il y avait 4 participants, 3 amputés tibiaux (Pierre, Christophe et Muriel), et une quadriamputée (Warda). Tous avaient un niveau de sport et des objectifs très différents. Certains d'entre eux n'avaient pas couru depuis de nombreuses années.

Au programme de ce stage :

Dès le début, 1^{er} test pour évaluer la condition physique et sportive de chaque participant.

Ceci pour faire la comparaison avec le 2^e test en toute fin de stage. Puis :

- Renforcement musculaire – Kinésithérapie – Entraînements intensifs (gammes sportives).
- Balnéothérapie – Hypnose – Psychomotricité – Courses sur un stade avec lames de course.

Ils ont eu le plaisir de s'entraîner et de recevoir des conseils avisés du Pôle Espoirs du Creps de Talence, ainsi que les encouragements et l'œil éclairé de Marie Amélie LEFUR (avec qui ils ont pu s'entraîner). Les tests ont été très concluants. Tous ont progressé tant sur la maîtrise de la lame, que sur le plan sportif et physique. Les 4 participants sont très satisfaits et espèrent que ce stage va pouvoir perdurer dans les années à venir, afin que d'autres personnes amputées puissent un jour reprendre la course à pied.

Commentaires des participants :

Muriel : Je cours depuis 2 ans avec la lame, mais je sentais qu'il me manquait de la technique. Je stagnais. Ce stage m'a permis de prendre conscience de mes erreurs, de mes faiblesses musculaires et physiques. Il m'a apporté de bonnes bases pour pouvoir courir toutes les semaines. En janvier, je rentre dans un club d'athlétisme à côté de chez moi, pour continuer à progresser et surtout me faire plaisir lors de prochaines courses. Un grand merci à eux tous.



découvertes et de perfectionnement de la course sur une piste d'athlétisme ou autour de Gassies. Les six semaines du stage paraissaient longues sur le papier, mais une fois sur place, elles sont passées très vite. Je vous invite, si cela devait être renouvelé à y participer.

Warda : Très riche en instruction, que du bonheur. Toutes les conditions étaient réunies pour progresser. Une thérapie pour notre physique.

Les participants au stage

Michel : Nous avons passé un excellent séjour, encadré d'une équipe dynamique et fort sympathique: les kinésithérapeutes, les enseignants en APA, les ergothérapeutes, les médecins, les infirmières les aides-soignantes et le personnel de la restauration. Les premiers moments ont été durs après une trop longue période d'inactivité; après des matinées alternées entre soit **r e n f o r c e m e n t s**, gainage, musculation, et soit récupérations, balnéothérapie, hypnose et massages et des après-midi de





Bourgogne Franche-Comté

Visite de la Biennale du Handicap & de l'Autonomie

à Besançon, le 22 novembre 2018

Je me suis rendu le jeudi 22 novembre à Besançon au salon du Vivre ensemble (Handi-Cap & Innovation).

La 8^e édition de la Biennale a eu lieu au Palais des Sports de Besançon.

Le salon était divisé en 3 parties principales :

- Les stands : divers exposants, centre de formation, associations et sociétés en lien avec le handicap.
- La partie consacrée aux associations sportives (discussion et animations)
- Les conférences (voir en PJ) dont la conférence e-Nable

Après l'accueil et l'émargement, j'ai visité différents stands. Tout d'abord, j'ai rencontré M. Éric ALEXANDRE, chargé de mission à la délégation ministérielle à l'accessibilité. Je lui ai remis les coordonnées de l'association ADEPA. Il s'est montré intéressé par le travail fourni.

Puis il y a eu une visite rapide des stands proposés, avec notamment une longue discussion avec la FNATH (et plus particulièrement l'accompagnement juridique des accidentés du travail !)

J'ai également rencontré des personnes de France Bénévolat de l'agence de Besançon (03 81 51 80 44), permanence à leur bureau, 9 rue de Bourgogne à Besançon.

<http://besancon.francebenevolat.org>

Les Journées de Sensibilisation aux Droits des Patients

Centre Hospitalier des Chanaux à Mâcon

Pour la première fois dans l'établissement, une journée de sensibilisation sur le "Droits des patients" a été organisée sur deux jours, les 20 et 21 novembre 2018. Je me suis rendu le 21 novembre au Centre Hospitalier des Chanaux de Mâcon, que je connais déjà bien, étant représentant des usagers (suppléant) et y ayant fait un séjour, il y a quelques années... Sur deux jours, des professionnels de santé, des étudiants en soins infirmiers et des associations se sont retrouvés pour discuter de différents thèmes en rapport avec les droits des patients. J'ai été reçu par Madame PARENTE, cadre de santé, elle m'a présenté la journée et les différents panneaux, avec comme thèmes, entre autres: le bruit à l'hôpital, la communication "soignant - soigné" l'hygiène, le repos et le sommeil, la visite de l'enfant à l'hôpital (visite à un proche avec le concept "Cocci"), la bientraitance, le respect des droits et des choix des usagers, la prise en charge de la douleur (l'établissement est à la pointe à ce niveau) et l'accompagnement des résidents en fin de vie.

Ensuite, 6 tables ont été installées, 6 tables pour 6 cas concrets... Un cas à choisir, sur ces six cas, j'ai choisi de parler de la rééducation, j'ai pu m'entretenir avec un kinésithérapeute, coordinateur des soins sur les

établissements des Chanaux et sur le Centre des réadaptations et de Soins de Suite de Bel-Air (que j'ai également "fréquenté" pendant quelques mois en 2014-2015). Le sujet était avant tout destiné à des étudiants, le but étant de les mettre dans une situation concrète, en l'occurrence, le sujet était, comment réagir par rapport à une annonce à faire à un patient (paraplégie et évolution) et les éléments à respecter (respect de la personne par exemple).

On peut rapprocher ce cas d'une annonce d'une amputation, j'en ai parlé très librement avec le coordinateur des soins de kinésithérapie présent, l'annonce (ou plutôt le manque d'informations ou une certaine maladresse dans l'annonce peuvent être très préjudiciables au patient ou à son entourage, je l'ai vécu en octobre). Nous avons ensuite visionné un film d'Émilie Fontaine, infirmière et photographe, le film a été réalisé au centre Hospitalier de Mâcon, il retrace le déroulement



d'une journée aux urgences. Ce film est disponible en version complète sur You Tube (reportage "Serious Game" sur les urgences). Le film met en avant la difficulté du travail des infirmières du service des urgences, l'attente des patients et de leur entourage (et leur accompagnement), le respect de la dignité et de l'intimité du patient. Il montre par exemple, l'annonce d'un accident vasculaire cérébral avec séquelles à une famille.

Émilie Fontaine a également réalisé les photographies de l'exposition. Le 4 décembre 2018, un film d'Émilie sur le travail des pompiers (son titre: 412 heures), il sera également disponible sur son site.

J'ai terminé ma visite sur diverses discussions avec des cadres de santé de l'établissement et relayé les informations de l'association ADEPA (Magazines, flyers...)

Christophe NOUVEL

activités dans les régions



Hauts-de-France

Présentation de l'équipe d'animation ADEPA

Actuellement composée de 8 personnes amputées de 3 conjoints et de la responsable du projet GRAAL de l'université de Valenciennes.

Nos activités :

- Aller à la rencontre des personnes amputées afin de leur apporter soutien, témoignage et les conseillers en fonction de leurs demandes.

- Jackie contact local, s'occupe du secteur d'Arras. Il tient une permanence mensuelle au CH d'Arras (62), et prochainement au CRF les Hautois à Oignies (62).

- Didier contact local, s'occupe du secteur de Lille. Ayant suivi une formation à l'éducation thérapeutique des patients, il participe à des modules du programme d'ETP au centre L'Espoir à Hellesmes (59). Il devrait aussi prochainement y tenir une permanence.

- Lysiane contact local s'occupe du secteur de l'Avesnois. Elle tient une permanence au centre de ré-éducation de l'Hôpital départemental de Felleries Liessies (59).

- Jean-Michel délégué régional assure actuellement les permanences au CH et au CRF Stablinsky à Valenciennes (59), au CRF La Rougeville à Saint-Saulve (59), au CRF Le Belloy à Saint-Omer en chaussée (60).

- Participer à des projets de recherche. Actuellement le projet GRAAL (Analyse de la marche des personnes

amputées, voir Mag 10-13 et 14) porté par Jennifer adhérente de l'ADEPA, docteur en science et technologie de la santé, chercheur à l'université de Valenciennes.

• Organiser des sorties de Loisirs

Char à voile - Journées sportives - Tir à l'arc...

• Participer à des forums, des salons du handicap, des conférences... afin de faire connaître l'association, comme le Forum d'associations JADE à Maubeuge ou le Salon Autonomic à Lille...

Nos objectifs :

Nous souhaitons avoir des contacts locaux dans tous les départements de notre région, afin de mettre en place des réunions d'adhérents, des permanences et des animations de loisirs à proximité de nos adhérents.

N'hésitez pas à nous rejoindre, afin de nous aider à couvrir le territoire des Hauts de France, pour être au plus proche des personnes amputées et leur apporter notre soutien.

Vous êtes intéressé ?

Contactez J.-M. Triquet
06 45 11 94 54
ou jean-michel.triquet@orange.fr.

Quel que soit le temps que vous puissiez y consacrer, votre aide nous sera précieuse.

Handicap & You? à Valenciennes (59)

Le samedi 22 septembre, a eu lieu à Valenciennes la 1^{re} édition "Handicap & You"? Organisée par les Établissements Cellier Orthopédie.

Environ 600 personnes ont assisté à cet événement, personnes handicapées accompagnées de leur famille (parents - conjoints - enfants...).

Tout au long de la journée, différents sports ont pu être essayés. Par exemple, la course avec lame a

permis aux intéressés, parmi la quarantaine de personnes amputées présentes, de tester les lames prêtées pour l'occasion par la société Ossür. D'autres ont pu s'initier à la boccia, la sarbacane, au para tennis et aux essais de joëlette.

Après le repas quelques personnes ont continué à s'initier aux différents sports proposés. Les autres se sont dirigés vers la salle où a eu lieu un match de foot fauteuil entre les équipes de Villeneuve-d'Ascq et Douai, dans une ambiance intense. À l'issue du match, s'est clôturée cette journée.

Merci aux Établissements Cellier et leurs équipes pour cette belle journée.

Merci à Monsieur Cellier et à son épouse à qui nous devons cette organisation.

Et à l'année prochaine...





skipper

skipper
en second

Maman les p'tits bateaux qui vont sur l'eau ont-ils des jambes.... Eux?

Border, lofer, choquer, abattre, vent de travers, bon plein, waypoint, route, amer mouillage, hisser, bouées cardinales, affaler, wincher, relèvement, règle Cra, bâbord, tribord, ancre, bout, écoute, drisse, écoulement laminaire, penons, sous le vent, bâbord amure, pare battages, catway. Voilà une partie des mots avec lesquels notre équipage ADEPA a dû se familiariser pendant ces deux jours du 15 et 16 septembre 2018 en baie de Quiberon.

Nous nous sommes retrouvés sur les quais de la Trinité sur mer, haut lieu de la voile. Ils ont accueilli tous les plus grands navigateurs, de Tabarly à Damien Seguin, skipper handi qui a fini 6^e de la dernière route du rhum sur IMOCA, et maintenant Caro, Nadine, Pierre, Les Philippe, Denis, Guillaume, Jean Pascal, Bruno, Dédé, Christian, et Maurice qui est venu nous rejoindre avec son bateau et son équipage pendant une partie du séjour.

Nous avons fait connaissance le vendredi soir autour d'un mojito sur Polgan IV Sun Odyssey 409, skippé par Bruno, qui a été notre bateau amiral tout au long de ce séjour. Ensuite, nous avons dégusté un chili con carne maison et un far préparé à terre le matin. Banette vers 23 h pour être frais et dispo le lendemain matin.

Nous larguons les amarres samedi, vers 10 h, après un bon petit-déjeuner qui tient bien au corps en prévision de la navigation à venir. Marée haute à 8h59, coef 68, vent 8knts secteur SE, baro à 1020, couverture du ciel à 10 % : nous voilà bien informés pour affronter l'Océan Atlantique, tous munis de nos gilets. Bruno part en premier sur le Sun Odyssey 409 avec à son bord Caro, Pierre, les 2 "Philou", Jean Pascal et Christian, suivi d'Olyan, Sun Odyssey 39i Performance, avec mon équipage composé de Nadine, Denis Guillaume et Dédé.

Cap au 185 au bon plein, grand-voile haute génois déroulée à fond, nous voilà en direction du passage des Béniguets à 10 milles au sud de la Trinité. Écoulement laminaire du vent dans les voiles visualisées par les penons, réglages des écoutes au plus fin, Denis au Pouilly Fumé, Nadine à la pompe aux gratons, Guillaume au saucisson, nous sommes

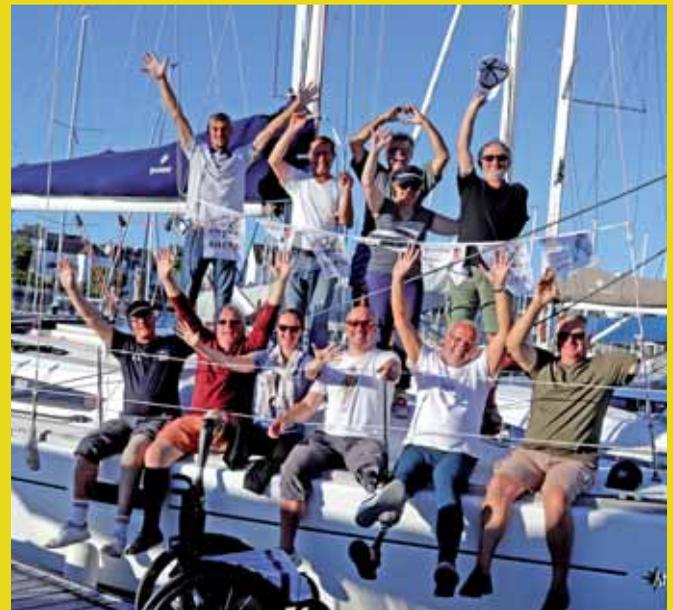
fin prêts
p o u r
régater
entre
nous. Nous
revenons très fort sur Polgan IV pour le passer au vent et arriver avec très peu d'avance à notre p r e m i e r mouillage: Treac'h er Venigued à l'ouest de Houat 47° 23 48.71 N, 2° 59 25.61 W. Nous y déjeunons, les 2 bateaux à couple. Nous refaisons la

course sous le soleil dans cet endroit idyllique que j'aime tant, devant deux bonnes centaines d'huîtres sauvages, pêchées la veille en guise d'apéro.

Après nous être rassasiés, nous voici repartis en direction de Belle Île, pour l'Anse du Gros Rocher, magnifique petite baie à 2 milles au sud du Palais. Les photographes pourront s'y donner à cœur joie. Cette fois, Polgan arrive premier. Charge à lui de mouiller l'ancre en laissant une bonne longueur de chaîne pour pouvoir nous accueillir à couple et y passer la nuit.

On installe le Barbecue à charbon de bois en vue de notre repas typiquement local, kir breton, galettes saucisses grillées, cidre suivi d'un quatre-quart Le Guillou et d'une crème anglaise maison. Chacun finira la soirée à son rythme.

Départ le lendemain matin, pas de très bonne heure, en direction de la grande plage de Houat. Nous passons entre l'île aux Chevaux et le Passage des Sœurs, en prenant bien soin de déborder suffisamment Beg





Pell au sud
de Houat.

Dernier
mouillage face à la
plus grande plage de l'île : Tréac'h er
Gouréd. Nous finissons les restes,
quelques baignades avant de
repartir pour le continent
retrouver la vie trépidante.

Nous remercions
chaque participante et
chaque participant
pour leurs
contributions
individuelles qui ont
créé cette parfaite
ambiance et ces moments
si agréables.

Au vu des excellents retours que
nous avons eus, Bruno et moi, je me
fais une joie de vous organiser un
nouveau bord de 3 jours
cette fois, du 20 au
22 septembre
2019, avec



comme voilier amiral
un Océanis 45 (2015)
de 14 m, plus quelques
voiliers accompagnateurs ; il y aura de
la place pour tout le monde !

Kenavo et à bientôt

*NDLR : étaient à bord :
une double amputée
fémorale et son
accompagnant,
deux amputés
fémorax, tris
amputés tibiaux,
deux amputés
membres
supérieurs et tout
s'est bien passé.*

Daniel Gachignard

Un des nombreux témoignages :

Les journées des 15 et 16 septembre
ont été superbes. L'organisation
de ce WEEK-END croisière en baie
de Quiberon par tes soins
nous a procuré
beaucoup de
plaisir... Quel
investissement
personnel pour
nous satisfaire...
Tout d'abord ce
"plastifié souvenir"
avec les heures des



marées, les menus et la
carte de la baie afin que
nous connaissions nos
destinations. Les repas
"bretons" avec huîtres sauvages,
délicieux far breton et crème anglaise
(préparés par ton épouse) nous
montrent que tu voulais nous recevoir
comme des Rois. Ensuite il y avait
cette envie de nous faire découvrir ta
passion en nous expliquant la
navigation par des activités (nœuds
marins, lecture de cartes papiers,
manœuvre à la voile). Puis tu as tout
prévu pour notre bien-être. D'abord
2 skippers au top (Bruno et toi), un
intendant sensationnel

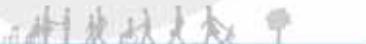
(Christian) et
un photographe
au talent
exceptionnel
(André). Puis
ce fut la fin
de ces
belles
journées et
là, gentiment,
tu nous as
proposé de
revenir pour de plus
longues aventures... Bien sûr tout le
monde était d'accord!!!

Grâce à ton initiative, nous avons
rencontré de bien belles personnes et
nous espérons tous vous revoir
bientôt.



Fabricant
d'orthèses
et de prothèses
à vivre

Partenaire de Breizh Runners
et Breizh Surfer !



www.orthofiga.com

02 99 86 00 11

Orthofiga Rennes 7 Rue du Bois de Soevres
ZA de la Hallerais 35770 VERN-SUR-SEICHE

Membre du réseau
orthoway
Une nouvelle voie dans l'orthopédie



Région Auvergne-Rhône-Alpes

Interventions d'ADEPA (avec Anne MARSICK et son équipe)

- > 13 mars – 5 juin - 11 sept: Interventions aux centres des Massues, à la rencontre des patients à 16 h 30 – Lyon 5^e
- > 2019 (date préciser) – Interventions aux Hôpitaux Est Lyonnais, à la rencontre des patients – St Priest

Activités et info:

- > 29/30 mars Handi Cap Sénior – Yssingeaux (43) (avec Gérard Mandon)
- > 21 avril – La Foulée des Bord du Rhône
Sur les berges du Rhône à Guilherand-Granges (07)
- > 15 juin – « Sports Day » à Pontcharra ADEPA/Chabloz
- > Sept – (date à préciser): Accro branche au parc Indian Forest Chartreuse – 38700 Sappey-en-Chartreuse
- > Oct – Journée « Sports Day » – Co organisé par Chabloz Valence & ADEPA à Guilherand-Granges (07)

Région Bretagne

- > Juin: 29-30 juin - Breizh Surfer - Organisé par Orthofiga & Vague d'Espoir et participation d'ADEPA
- > 29 août - Breizh Runners à Vern-sur-Seiche (35) à partir de 10 h Organisé par Orthofiga avec la participation d'ADEPA et le soutien d'Össur
- > 21/23 Sept: WEEK-END voile dans la baie de Quiberon (organisé par Daniel Gachignard)

Région Hauts-de-France

Permanences d'ADEPA (avec Jean Michel TRIQUET et son équipe):

- > 1^{er} jeudi du mois de 9 h/12 h (sur RDV au 06 45 11 94 54)
CH J. Bernard - maison des usagers - Valenciennes (59)
- > Dernier vendredi du mois de 9 h/12 h -
Centre de réadaptation de Rougeville - Saint Saulve (59)
- > 1^{er} mardi du mois de 9 h/12 h
Centre de rééducation Stablinski - Valenciennes (59)
- > Dernier mardi du mois de 14 h/17 h
Centre hospitalier - Arras (62)
- > Dernier mercredi du mois de 14 h 30 à 17 h
CRF Les Hautois - Oignies (62)
- > 1^{er} vendredi des mois impairs de 9 h à 12 h
- CRF L'hôpital départemental de Felleries Liessies (59)
- > 3^e jeudi des mois de Janv-Avril-Juil-Oct de 9 h à 16 h
CRF Le Belloy - St Omer en Chaussée (60)
- > 3^e samedi du mois, rencontre des adhérents de 10 h à 12 h à la maison des associations de Valenciennes (pour y participer, prendre contact au préalable auprès de JM Triquet 06 45 11 94 54)

Activités et info:

- > 18 mai - Sortie Char à Voile à Camiers (62)
- > 19 Oct - Tir à l'arc à Avesnelles (59)
- > 14/15 sept - Forum des associations à Valenciennes
- > 27/28 Nov - Salon Autonomic à Lille

Région Île-de-France

Activités et info:

- > 16 mars: Assemblée Générale d'ADEPA – de 10 h-17 h au collège Sainte Mathilde, 103 rue de Reuilly – 75012 Paris
- > Calendrier prévisionnel des sauts tandems handisports (avec J.-P. Hons Olivier - ADEPA) à Nevers-Fourchambault (58)
- > 4 & 5 mai - 25 & 26 mai - 22 & 23 juin - 6 & 7 juillet - 17 & 18 août

Interventions d'ADEPA

(avec Minnie VERENNES et Jean Pascal HONS OLIVIER)

- > Tous les trois mois (date à préciser) - Rencontre avec les patients amputés de la clinique de GOUSSONVILLE (Yvelines)
- > Tous les trois mois (date à préciser) - Rencontre avec les patients amputés du centre de réadaptation de Coubert (Seine et Marne)
- > Tous les trois mois (date à préciser) - Centre IRMA de Valenton, une permanence d'ADEPA est organisé par Minnie

Région Nouvelle Aquitaine

Permanences d'ADEPA (avec Christian SONNET et son équipe)

- > 1^{er} mercredi de chaque mois de 10 h/16 h, au CMPR de Gassies à Bruges
- > 1^{er} et 3^e vendredi du mois de 14 h 30/17 h:
Maison des associations - 33500 Libourne

Activités et info:

- > Mercredi 20 mars: Journée du vivre ensemble
33500 Libourne
- > Jeudi 2 mai: Bassin d'Arcachon
Paddle – Canoë – Kayak – Vélo – Handbike
- > Juin (date à préciser): journée d'essai de lames d'athlétisme
- > Septembre (date à préciser): Montée de la Dune du Pilat - La teste du Buch
- > Octobre (date à préciser): Forum des associations
CMPR Gassies 33520 Bruges

Région PACA-Corse

- > 15/17 mars – WEEK-END ski à Auron
- > juin: votre prochain défi – le GR20 en Corse du sud (organisé Martin BUCHER)
- > d'avril à Sept: Tour de France des centres de réadaptation par Aurélie BRIHMAT <https://www.handidream.com/>

Région Centre-Val de Loire

Interventions d'ADEPA (avec Gérard GUEGUEN à la rencontre des patients)

- > 27 mars – 29 mai – juil – sept.
au Centre Bel Air - 37390 - La Membrolle sur Choisille

Activités et info:

- > 28 sept/5 oct: Semaine voile en Croatie (organisé Gérard GUEGUEN)

Vous retrouverez tout au long de l'année les informations et bulletins d'inscription de ces activités sur notre site, www.adepa.fr et pour les adhérents, par mail ou courrier.

Bulletin d'adhésion à ADEPA

Je 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.

Je suis membre de la famille, ami ou sympathisant

Je n'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 courrier

Je souhaite recevoir vos informations par courrier 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 à:

Daniel Vivès (Trésorier) - 236, rue du Collège – 69400 Villefranche/Saône

ou au siège d'ADEPA - 21, rue Brûlet - 69110 Ste-Foy-lès-Lyon

ou par virement : code BIC - CEPARFP3382

code IBAN - FR76 1382 5002 0008 0009 3163055

• 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: _____

* 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
http://www.adepa.fr/adhesion/web_adhesion/



ÖSSUR®
LIFE WITHOUT LIMITATIONS

PRO-FLEX® LP ALIGN

Prenez de la hauteur

Tongs le matin, baskets à midi et talons le soir ? C'est oui, sans compromis !

- Cheville ajustable jusqu'à 7 cm de talon
- Alignement rapide et facile par l'utilisateur, confort et posture préservés
- Technologie Pro-Flex à 3 lames dynamiques, excellente restitution d'énergie
- Orteil séparé et talon non fendu, démarche harmonieuse sur tous les terrains

Également adapté à la gamme de genoux Rheo Knee®



WWW.OSSUR.FR

Fabricant Össur HF. Lire attentivement la notice d'utilisation.
Demander conseil auprès d'un professionnel de santé compétent.
Nos dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés
qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE.
ÖSSUR France - www.ossur.fr - orders.france@ossur.com

Prenez le contrôle™



XTEND CONNECT™
TOURNEZ CLIQUEZ CHANGEZ !



XTEND FOOT™
17 DEGRÉS QUI CHANGENT TOUT



PIED DE CLASSE III - CODE LPPR 2740830

OKO
OKO SOLUTION

OKO Solution S.A.S - Distributeur Exclusif France et DOM-TOM des produits LINDHE XTEND A.B.
Tél: 04 88 19 60 10 - Fax: 04 42 29 50 43 - commandes@okosolution.com - www.okosolution.fr
©Copyright 2019, OKO Solution S.A.S. Rousset, France - 11/02/2019

LINDHE XTEND