

➤ **Mon antidépresseur : la moto !**

Marie-Jeanne Vigouroux

Le parcours de soins



➤ **Le portrait d'une championne**

Cécile Saboureau



▼ **Rejoignez-nous sur nos réseaux !**

instagram : [adepa_france](#)
facebook : [ADEPA France](#)



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





Réseau Ottobock Orthopédie & Services

29 centres d'appareillage répartis sur toute la France

Ottobock France a réuni autour d'une vision commune et de valeurs fortes 6 marques au sein du Réseau Ottobock Orthopédie & Services : Chabloz Orthopédie, La Prothèse Générale, Orthèse Prothèse Changeant, Orthèses Prothèses Générales, Orthodynamic et Technic'Ortho.

Expert dans l'appareillage orthopédique des personnes à mobilité réduite, notre réseau poursuit un seul objectif : améliorer la prise en charge des patients.

Pour en savoir plus sur notre réseau, n'hésitez pas à consulter notre site www.ottobock-ortho.fr ou à scanner le QR code ci-contre.

Contact : contact@ottobock-ortho.fr



Sommaire

présentation de l'ADEPA	4
vie quotidienne	5-6
présentation association	8
livre	9
dossier	10-12
appareillage	14-16
témoignage	18-22
défi	19
sondage	23
études & recherches	24-27
trucs & astuces	27
portrait	28-30
loisirs	31-36
boutique	37
agenda, adhésion	38



édito

Bonjour chers (ères) amis (es),

Voilà, c'est avec un peu retard que l'équipe du comité de rédaction vous propose le nouvel ADEPA Mag'. En effet, 2020 a été une année très particulière en raison de la crise sanitaire qui, depuis bientôt un an, perturbe grandement les activités de notre association. Pour la première fois, nous avons dû organiser notre Assemblée générale en visioconférence, ce qui n'est pas très convivial pour nous qui avons besoin de nous rencontrer, d'échanger, de témoigner, de conseiller!... Nous aspirons tous, et nous vous l'avouons avec un tout petit peu d'espoir, à ce que l'année 2021 nous permette à nouveau de nous retrouver pour l'Assemblée générale prévue en Aquitaine.

Vous avez constaté que notre pauvre agenda ne propose aucune activité de loisir, culturelle ou sportive. En effet, tous les projets prévus dans vos régions ont été, avec regret, annulés. Il reste dans certains centres de réadaptation la possibilité, pour nos équipes locales, de continuer à aller à la rencontre des personnes récemment amputées, afin de les aider à retrouver espoir et courage pour rebondir après cet accident de la vie. Toute l'équipe de rédaction de l'ADEPA Mag' et le Conseil d'Administration d'ADEPA espèrent que chacun d'entre vous tous et vos familles se portent le mieux possible en ces temps de pandémie.

Pour l'heure, nous proposons ce nouveau magazine, qui, je l'espère, vous permettra de vous échapper un peu de la vie morose qui risque de perdurer encore.

Vous y trouverez, comme cela devient une habitude, la présentation d'une association, des témoignages, le portrait et l'histoire de personnes épatantes marquées par une passion sportive, mécanique ou professionnelle. Il y a le récit d'une équipe d'adhérents d'ADEPA néophytes qui se sont adonnés à la voile en Corse sur 2 catamarans. Deux ouvrages sont présentés: un témoignage « Histoire d'un pied » et une étude « Corps et Prothèse ». Il est aussi proposé dans ce magazine, des dossiers dans le domaine de la recherche: Paul Groud, qui nous suit depuis 5 ans dans l'association, résume en quelques lignes les 800 pages de sa thèse en anthropologie, puis un autre dossier sur « Commission des Usagers & comités d'éthique ». Vous lirez également un sondage sur le parcours de santé.

Dans le dernier Mag', nous vous avons parlé du beau projet de Daniel Gachignard, notre contact régional Bretagne Sud, marin chevronné. Il devait partir en octobre pour une traversée de l'Atlantique avec son bateau de 39 pieds rebaptisé pour la circonstance « ADEPA.fr » et surnommé « Valentin ». Il comptait rallier les Antilles dans le cadre du Rallye des Îles du soleil. Son objectif était de proposer aux adhérents d'ADEPA qui le souhaitent de visiter les îles en voilier. Il était également prévu d'aller à la rencontre des amputés locaux dans les centres réadaptation de la Guadeloupe et Martinique. La Covid 19 a eu raison, pour 2020, de ce projet. Ce n'est que partie remise. Un nouveau départ est prévu en novembre 2021, avec une arrivée à Marie Galante un mois et demi plus tard. Vous pourrez alors retrouver Daniel début 2022 pour visiter les îles sur « Valentin ».

Meilleurs vœux à tous !

Philippe Louzeau

Nous sommes déjà en train de penser au prochain magazine (le numéro 20). Nous ferons appel à vous notamment pour un dossier sur la personnalisation des prothèses. Témoignages, photos de vos prothèses, sont à envoyer à l'équipe de rédaction (adepa-mag@adepa.fr). D'avance merci pour votre participation.

★ Toute l'équipe d'ADEPA Mag' ★
vous souhaite ses Meilleurs Vœux
pour cette nouvelle année
qui, espérons-le,
nous fera vite oublier l'année 2020.
★ Comité de rédaction : ★
Suzie, Cécile, Nicolas,
Alain, Philippe & Christophe

ADEPA Mag'

est une publication d'ADEPA
Tirage à 5500 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

Philippe Louzeau, Alain Vidal,
Nicolas de Rauglaudre,
Suzie Commeau, Christophe Guillou

Relecture & correction texte

Nicolas, Alain, Philippe.

Maquettage : Philippe.

Ont participé à ce numéro dans l'ordre de parution

Philippe Louzeau, Nicolas de Rauglaudre,
Alain Vidal, Philippe Witter,
Anne-Sophie Gillet, Pascal Commeau,
Marie-Jeanne Vigouroux, David Gauthier,
Anne Marsick, Christophe Guillou,
Paul Groud, Valentine Gourinat,
Cécile Saboureau, Daniel Gachignard,
Didier Laporte, Isabelle Guerrero.

N° ISSN 2258-0174

Conception graphique
www.annie-fieux.fr

Impression

TECHNIC COLOR
9, Chemin de la Plaine
38640 CLAIIX

Crédits Photos

p. 10 fr.freepik.com/balintseby & macrovector,
p. 31 A. Barbier Photography.

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.fr

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

Secrétaire adjoint
Damien DÉNOLLY
06 68 84 98 53
damien.denolly@orange.fr

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

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

Présidente
d'honneur
Brigitte REGLEY

Membre
d'honneur
Minnie VERENNES

Association de Défense et d'Étude des Personnes Amputées

créée en 1996 à l'initiative de personnes amputées

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

www.adepa.fr

Les actions

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

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@aliceads.fr

Serge GRAND (Puy-de-Dôme, Allier)
63390 GOUTTIÈRES
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 VIVÉS (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

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

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

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

BRETAGNE

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

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

Daniel CLOTEAUX (Côtes-d'Armor)
22150 PLEMY
06 88 24 85 41
daniel.cloteaux@sfr.fr

CENTRE-VAL DE LOIRE

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

CORSE

Francesca DEMARCK (Corse du Sud)
20100 GRANACCIA
04 95 78 56 14
fd17892a@gmail.com

GRAND-EST

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

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

HAUTS-DE-FRANCE

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

ÎLE-DE-FRANCE

Jean-Pascal HONS-OLMIER
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

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

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

PAYS-DE-LA-LOIRE

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

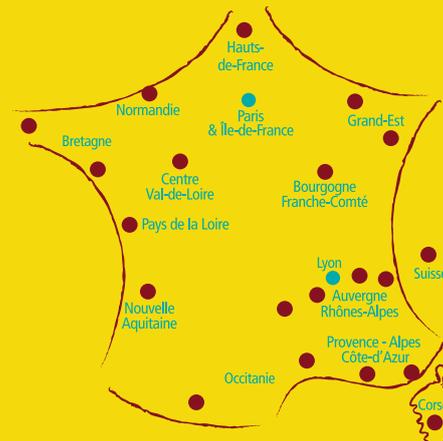
PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

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

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

SUISSE

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



Les surprises dans les hôtels & gîtes...

À notre domicile, mon épouse et moi disposons d'une douche à l'italienne avec des barres d'appui et un siège pliant, ainsi que d'une baignoire simple d'accès pour un amputé. Mais qu'en est-il dans les hôtels et auberges ? Comme certains le savent, je voyage beaucoup. Il faudrait plus d'un article pour décrire les situations rencontrées, mais je vais faire de mon mieux.

Tout d'abord, les douches et salles de bains sont parfois à l'extérieur de la chambre. Avoir une salle de bains dans la chambre est occasion de coûts supplémentaires que l'on ne peut négliger. J'ai la chance de pouvoir tenir debout dans la douche. Tous les amputés ne l'ont pas et préfèrent s'asseoir. Il ne faut pas oublier de prévenir la direction de l'hôtel pour qu'elle prévoie un siège en plastique dans la cabine. À l'étranger, il est parfois difficile de se faire comprendre.

Voici, en gros, quelle était ma situation avant de changer ma pratique des douches d'hôtel.

Un des premiers soucis est la prothèse si on ne peut l'entrer dans la cabine. Situation fréquente. Mais chacun l'aura compris, le vrai problème de fond n'est pas d'abord la prothèse, il est celui de notre entrée et plus encore celui de notre sortie, lorsque nous sommes mouillés.

Les douches à l'italienne, où le sol de la cabine est au même niveau que le reste de la salle de bain, ne sont pas légion. Il faut escalader une marche, quelquefois

deux, et s'accrocher où on peut pour les franchir. Les barres d'appui sont en général inexistantes ou placées n'importe comment... Dans ce cas, je m'appuie avec les mains sur le haut de la cabine et je me tracte à l'intérieur : bonne pratique pour la musculature. Toutefois, les cabines ne sont pas toujours très solides et j'en ai tordu un certain nombre ! Pour

la sortie, c'est encore pire, parce que nous sommes mouillés et parfois un chouïa savonnés sous le pied. La descente de la marche est aussi inquiétante qu'un saut périlleux de cirque. Plusieurs fois, malgré ma prudence, je me suis pris des glissades à me briser les os ou des gadins à me fracasser le crâne : un ange doit veiller sur moi, car il n'y a jamais rien eu de grave.

Dans le cas des salles de bain communes, si l'on doit se déshabiller dans la cabine, tandis que la prothèse est à l'extérieur, cela demande des acrobaties délicates. J'ai parfois dû m'asseoir par terre pour enlever les vêtements... Les habits de dessous sont assurés d'être trempés après la douche. Il n'y a pas toujours de porte habits dans les cabines. Si la cabine fait 2 mètres carrés, ce n'est plus de l'acrobatie, c'est du contorsionnisme. Au moment de se rhabiller, même si l'on est parvenu

à se sécher avec les serviettes, on peut avoir l'impression de retourner en arrière : vêtements mouillés et parfois salis, si le ménage a été mal fait et s'il faut s'asseoir de nouveau. À la sortie de la douche, une fois les obstacles franchis, il faut remettre la prothèse qui va à son tour s'humidifier à cause des vêtements moites.

Bon. Comment est-ce que je m'y prends aujourd'hui, pour éviter tous ces désagréments, que la douche soit commune ou propre à la chambre ? Tout d'abord, si l'accès est impraticable, je me lave au lavabo. Problème résolu. Si la cabine est (presque) accessible, je me déshabille avant d'entrer. Pas de problème si la salle de bain est dans la chambre. Tant pis si la douche est dans le couloir commun de l'hôtel

ou de l'auberge. Les autres clients devront accepter de me voir arriver, camouflé sous la serviette de bain, voire quelquefois à poil ou presque selon les circonstances : eh oui, c'est arrivé ! En général, les clients sont plus gênés que moi. Ensuite, j'entre

systématiquement dans la cabine de douche avec la prothèse. Cela évite le problème de la marche à grimper. Puis je la sors et la pose de telle sorte qu'elle soit accessible avec la main à la sortie de la cabine, et le moins mouillée possible par l'eau qui suinte sous la porte par les mouvements désordonnés de la pomme de douche. Un passant loufoque peut emporter la prothèse pour sa collection privée, mais je n'ai jamais croisé de tels individus dans des hôtels. Une fois la douche prise, j'ouvre la cabine, je saisis la prothèse et je l'enfile dans la cabine : elle sera



un peu mouillée en dessous, mais moins que si elle y était restée ou si j'étais entré tout habillé. Tant pis. Enfin, avec de la chance, il traîne une chaise quelque part dans la salle de bain pour se rhabiller, si l'on est venu avec ses vêtements... ou alors je me faufile dans ma chambre, la serviette autour de la taille. Et ouf! Je savoure l'instant où je peux m'allonger sur le lit et me reposer, avec un bon livre ou une bonne émission à la télé.

Je suis loin d'avoir tout écrit sur les différentes situations rencontrées. De plus, un article pour le problème des baignoires et celui des piscines peut compléter le tableau. Et heureusement, il existe des hôtels, plus chers, où des chambres aménagées pour les handicapés sont prévues. Heureusement?

Nicolas de Rauglaudre



Et avec un fauteuil roulant, tout se complique!

Sans entrer dans les détails, voici un pot-pourri (malheureusement sans jeu de mots) de quelques « difficultés » rencontrées dans les chambres dites PMR.

L'accès à la chambre: le groom (vous savez, ce truc qui referme tout seul la porte de la chambre) est réglé tellement fort que la porte est presque impossible à ouvrir. Un directeur d'hôtel m'a dit « Il suffit de rentrer en marche arrière! »... Et n'oublions pas ce petit surbau d'un centimètre qui vous oblige à décoller les roulettes avant tout en forçant sur la porte pour l'ouvrir.

La pomme de douche est systématiquement positionnée à 2 m de haut... Il suffirait pourtant de passer la consigne aux femmes de chambre de la positionner à 1 m dans les chambres PMR...

La chaise de douche: alors là j'ai tout vu, du tabouret sur lequel même un valide n'oserait pas s'asseoir à la chaise de jardin en passant par des « planches » fixées au mur ou sur un porte-serviettes, d'environ 20 cm dont le seul objectif semble être de vous faire glisser en avant. Pourtant il existe des chaises adaptées stables et pouvant pivoter. Ah oui, il m'est arrivé dans certains hôtels, une fois assis sur un tabouret branlant de me retrouver dos aux robinets ou aux porte-savons...

Ce qui est malheureux c'est que personne n'a manifestement contrôlé l'adaptation des chambres d'hôtel PMR aux personnes en situation de handicap. Les adaptations sont faites par des valides pour des valides et malgré toutes les remarques que j'ai laissées aux différentes réceptions, rien n'a été fait dans aucun des hôtels où j'ai séjourné.

Allez, une petite dernière. Un hôtel de Quiberon qui me dit « **la chambre PMR donne sur la mer donc elle n'est jamais disponible** »...

Alain Vidal

Le saviez-vous ?

Carte de stationnement Que dit la loi ?

Depuis le 18 mai 2015, toute personne en situation de handicap, disposant d'une carte européenne de stationnement ou d'une carte mobilité inclusion portant la mention « stationnement », peut stationner gratuitement sans limitation de durée sur l'ensemble des places de stationnement ouvertes au public.

Toutefois, les autorités compétentes en matière de circulation et de stationnement peuvent fixer une durée maximale de stationnement qui ne peut être inférieure à douze heures.

Permis de conduire et visite médicale pour raisons de santé

La visite médicale coûte 36 €. L'assurance maladie ne prend pas en charge les frais de la visite médicale, ni les éventuels examens complémentaires.

Toutefois, le contrôle médical est gratuit pour une personne handicapée dont le taux d'invalidité reconnu est égal ou supérieur à 50 %.

SOFT SHELL PROTECTOR

Haute résistance



Feu



Déchirures
Chocs



Neutralité
bactérienne



Produits
chimiques
Tâches



Résistant
à l'eau



Adapté pour les
gaines de suspension



Accès facile
aux réglages

-À l'hôtel ou au camping, dans la douche, l'eau glisse sur l'habillage sans mouiller les composants de la prothèse.

Plus besoin de transporter une prothèse de bain.

-En moto la prothèse peut toucher le pot d'échappement, ça ne craint pas la chaleur.

-Permet de travailler sur un chantier, même en short.

Les traces de plâtre ou de ciment se nettoient à l'eau ou même avec un nettoyeur haute pression.

-Nager avec, plonger avec, puis repartir à pied à la maison sans y penser...

-Supporte sans problème les galets brûlants d'une plage méditerranéenne.

-Pour des sorties en voile l'habillage évite d'accrocher la prothèse à des cordages ou filins, c'est indechirable.

-En agriculture une prothèse en voit de toutes les couleurs : boue, coupures, poussière, chocs. L'habillage Aqualeg supporte tout.

Disponible sur
App Store



AQUALEG
GLOBAL

Handicaps Motards Solidarité (HMS)

Un de nos adhérents (Hugues du 33) nous a écrit ce petit mot sur l'adresse adepa-mag@adepa.fr: « J'ai récemment pu, grâce à l'aide de l'association HMS (Handicaps Motards Solidarité), racheter une moto et la faire équiper à mon handicap (amputation transfémorale gauche). Jeune amputé, depuis février 2019, je ne sais pas si vous avez déjà abordé ce thème précédemment, mais je trouve que cette possibilité de reprendre toutes les activités "d'avant" peut donner du courage et des idées de possible à certains qui pourraient être découragés ».

Devant un tel enthousiasme et convaincus de l'intérêt de la démarche, nous avons proposé au Président de cette belle association de parler d'eux.

Voyage au pays des motards...

La moto est un univers de passion. Mais le handicap physique peut devenir un obstacle à la pratique de cette passion. S'il est loin d'être insurmontable, cet obstacle reste difficile à franchir. En effet, si, l'avancée technique en matière d'aménagement de véhicule permet à des handicapés physiques de piloter une moto ou un side-car, la législation concernant les aménagements de permis de conduire moto pour personnes handicapées est à ce jour incomplète. De plus, il n'existe en France aucune structure qui possède un véhicule aménagé permettant le passage ou la régularisation du permis moto (A2 & A).

Pour toutes ces raisons, le 12 février 1995, un groupe de motards handicapés, qui souhaitent reprendre la route au guidon de leurs machines, a fondé l'association HMS « Handicaps Motards Solidarité » (association loi 1901, 100 % bénévole).

Leurs objectifs

- Faire admettre aux pouvoirs publics que la pratique de la moto n'est pas incompatible avec le handicap physique.
- Permettre aux personnes handicapées physiques de passer, ou de régulariser, leur permis moto dans de meilleures conditions.

- Posséder motos et side-car-école aménagés pour pallier l'absence de ce type de véhicules dans les moto-écoles, et mettre à disposition ces véhicules dans toute la France pour un coût modique. Il s'agit d'un forfait qui permet à l'association de faire un entretien régulier des véhicules après l'utilisation des divers candidats (pneus, kit chaîne, vidange et autres consommables). Cette somme est la même si vous passez le permis en quinze jours ou en trois mois.

Les motos & side-cars

HMS possède quatre motos solos et deux side-cars-écoles, munis d'aménagements interchangeables. Ils permettent aux personnes handicapées de passer ou de régulariser



leur permis moto (A2 ou A) et de combler l'absence de véhicule aménagé dans les motos-écoles. Le candidat garde le libre choix de sa moto-école, puisque celle-ci n'a pas à fournir le véhicule aménagé. Les side-cars sont aménagés pour la paraplégie, l'amputation ou la paralysie d'un membre supérieur ou inférieur. Les motos solos sont aménagées pour l'amputation ou la paralysie d'un membre supérieur ou inférieur.

Comment les contacter:
handicaps-motards-solidarite@wanadoo.fr



ou par tél:
01 69 07 08 78 après 18h30
ou 03 29 39 40 62

Le mot du président,

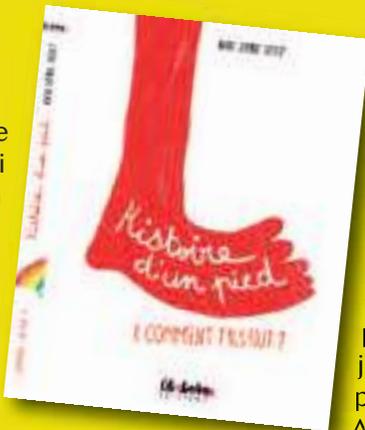
Notre association, comme il est bien résumé ci-dessus, est au service de toutes les personnes qui ont un handicap physique et qui désirent passer un permis moto ou le régulariser après un handicap. Les solutions techniques sur nos différentes motos et side-car répondent à tous ces défis. 100 % bénévole, notre association a, sur toute la France, des adhérents qui s'investissent dans des salons, des événements moto ou d'autres manifestations sur la mobilité, la prévention, et qui servent de relais auprès des nouveaux candidats au permis.

Notre devise : **l'esprit motard plus fort que le handicap.**

Philippe WITTER

Histoire d'un pied

Il s'agit d'une série de livres qui témoignent de mon combat face au handicap. Touchée par une terrible épreuve il y a 11 ans, l'histoire d'un pied a débuté. J'ai mis à profit mes compétences de graphiste pour raconter en images deux ans de ma vie, concentrés en 20 carnets.



Novembre 2008

Depuis mon lit d'hôpital, je commence à tenir un journal de bord écrit et dessiné. Au début, dessiner me permettait de passer le temps qui s'est arrêté d'un coup ! Puis cela est devenu une véritable addiction et même une thérapie. J'y raconte mes journées, mes émotions, mes doutes, mes questionnements, et la découverte du milieu hospitalier. Au début, j'étais assez réticente à les montrer : j'ai écrit et dessiné sans retenue, mais j'avais peur de la réaction de mes lecteurs. Mes parents ont été les premiers à les lire et cela les a aidés à accepter plus facilement mon handicap. Je me suis rendu compte qu'ils étaient un bel outil pour communiquer et échanger sur un sujet difficile. Le 16 février 2011, après 20 carnets j'ai décidé d'arrêter : J'allais de mieux en mieux !

Aujourd'hui

Je me lance. Cela fait 2 ans que je travaille dessus, après beaucoup de réflexion : faire, défaire, refaire... J'ai décidé de publier un premier tome qui témoigne du parcours à l'hôpital. J'ai volontairement choisi de garder la matière brute des carnets (j'ai écrit et dessiné spontanément) et je souhaite que le lecteur le ressente dans les livres : il faut savoir accepter ses émotions et les laisser s'exprimer.

J'aimerais sortir trois autres tomes sur la suite de mon histoire : en Centre de Rééducation ; et comment se passe le retour à la vie normale ! J'aimerais que mon témoignage permette à tous, touchés ou non par un traumatisme, de toujours garder moral et espoir.

Anne-Sophie Gillet

Histoire d'un pied

Touchée par une terrible épreuve il y a 11 ans, l'histoire d'un pied a débuté. J'ai mis à profit mes compétences de graphiste pour raconter en images deux ans de ma vie, concentrés en 20 carnets.

Au début dessiner me permettait de passer le temps qui s'est arrêté d'un coup ! Puis cela est devenu une véritable addiction et même une thérapie. J'y raconte mes journées, mes émotions, mes doutes, mes questionnements, et la découverte du milieu hospitalier.

6 novembre 2010

2 ans après mon accident, je lance un blog. Je scanne l'ensemble de mes carnets et je les publie jour après jour ! Une première étape. Au fond de moi, je me suis toujours promis d'éditer « Histoire d'un pied ».



Commentaires de l'équipe de rédaction : Anne-Sophie est adhérente d'ADEPA et amputée tibiale. Quand nous avons reçu son livre, nous avons tout de suite été conquis par son dessin et par le réalisme des situations qu'elle décrit. Nous avons alors décidé de lui ouvrir nos colonnes. Bravo Anne-Sophie, nous attendons avec impatience les prochains tomes.

Anne-Sophie consent une réduction aux adhérents d'ADEPA (11 € (dont 1 € reversé à ADEPA) + 4 € de frais de port).

Les commandes sont centralisées par ADEPA (paiement en ligne sur le site ou par chèque à adresser au trésorier).

Commissions des usagers & comités d'éthique

ADEPA est une association agréée par le Ministère des Solidarités et de la Santé. Ceci lui permet de mandater des adhérents désirant s'impliquer dans le domaine de la démocratie en santé, et de la représentation des usagers du système de santé. À ce titre, dix-sept de nos adhérents représentent les usagers en commissions des usagers : l'un d'eux a été élu président de sa commission, un autre siège dans un conseil de surveillance et un dernier dans un Comité de Protection des Personnes (CPP). Certains d'entre eux sont aussi membres de comités d'éthique.



Quels sont les fondements de cette représentation ? Quel est leur rôle ?

L'épidémie du SIDA face à laquelle malades et soignants étaient démunis, puis les scandales sanitaires des années quatre-vingt et quatre-vingt dix (sang contaminé par exemple), ont conduit à rééquilibrer la relation patient/médecin, soigné/soignant. Une montée en puissance des associations de patients s'est alors manifestée.

La démocratie est un « système de gouvernement dans lequel le pouvoir est exercé par le peuple, par l'ensemble des citoyens », un « mode d'existence collective, où les mêmes avantages sont accordés à tous » ou encore un « mode de vie où s'exerce la responsabilité collective ». La démocratie en santé est donc une démarche qui vise à associer les

différents acteurs du système de santé à l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé. La représentation des usagers en est un élément important.

La participation officielle des associations de patients à certaines instances de santé est née avec une ordonnance de 1996 qui prévoyait la présence de représentants des usagers dans les conseils d'administration des établissements publics de santé. La loi du 4 mars

2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, et celle du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, ont élargi la présence de représentants des usagers au sein d'autres instances, dont les Commissions de Relation avec les Usagers et de Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) devenues en 2016 Commissions Des Usagers (CDU).

La représentation des usagers du système de santé est un élément majeur de la toute jeune démocratie sanitaire. Le CISS d'Auvergne Rhône Alpes définit le représentant des usagers comme le « carburant de la démocratie sanitaire ». Moi, je parlerais plutôt de « perturbateur des rapports de pouvoir ».

Obligatoires dans tous les établissements de soins (publics comme privés), les CDU sont composées de membres de droit : du représentant légal de l'établis-

sement de santé, de deux représentants des usagers et de leurs suppléants (mandatés par une association agréée par le ministère de la Santé et désignés par les Agences Régionales de Santé), de deux médiateurs, un médecin et un non-médecin, et de leurs suppléants. Le président de la CDU est élu parmi ses membres de droit. Elles doivent obligatoirement se réunir au minimum quatre fois par an.

Les missions des CDU sont les suivantes :

- Elles participent à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement de soins pour l'accueil, la prise en charge, l'information, les droits des usagers.
- Elles sont associées à l'organisation du parcours de soins, à la politique de qualité et de sécurité. Elles font des propositions sur ces sujets et sont informées des suites.
- Elles sont informées de l'ensemble des plaintes et réclamations et des suites données. En cas d'événements indésirables graves, elle est informée des actions menées pour y remédier.

Les membres de la Commission Des Usagers sont astreints au secret professionnel.

En première lecture, la CDU a plus un rôle d'observation que d'action : la Loi dit en effet qu'« elle participe », qu'« elle est associée », qu'« elle est informée ». Une véritable action, seule génératrice de changements, ne pourra donc être mise en œuvre qu'au travers d'une démarche particulière volontariste de la part du président de la Commission et surtout des représentants des usagers. Les différentes attitudes que peuvent adopter les représentants des usagers dans leur mandat sont directement reliées à la position qu'ils vont donner à un curseur

EASY RUN



Nos patients, notre priorité !
Parce que vous êtes tous différents, nous concevons des appareils sur mesure pour répondre à vos besoins d'activités sportives.

Pour faire tester les lames Easy Run à vos patients contactez notre service commercial : ht.france@proteor.com

La lame de sport Easy Run 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. La lame de sport Easy Run n'est pas prise en charge par les organismes d'assurance maladie. Lire attentivement la notice d'utilisation 12/2020

#HUMANFIRST

Attitude adoptée par le représentant des usagers	Caractéristiques de l'attitude	L'attitude correspond à quel « type » d'éthique ?
Admiration Sidération	Ego surdimensionné Fierté d'appartenir à la Commission Fierté d'avoir été choisi Illusion d'utilité Respecte la loi à la lettre Admiration devant le système Attente de reconnaissance Humilité extrême Passivité	Éthique minimaliste
Critique permanente	Blocage sur ses positions Jamais satisfait Pas d'écoute Orgueil Tout ou rien	Éthique de conviction
Militant responsable	Modestie Écoute constructive Critique constructive Va au-delà des lois	Éthique de responsabilité Éthique de communication

observation-action (curseur d'éthique minimaliste à éthique de responsabilité). Le tableau ci-dessus propose trois attitudes, relève leurs principales caractéristiques et définit le type d'éthique que l'on peut leur associer.

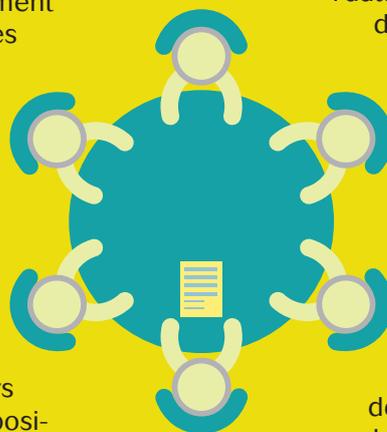
Tout le monde dans la Commission défend les droits des patients et la qualité de leur prise en soins. Mais ce beau principe risque de se heurter à la réalité des intérêts professionnels, tant du côté du corps médical que de la direction de l'établissement. Le rôle du représentant des usagers est d'aller au-delà de ce que proposent les lois, règlements et textes, parce que l'intérêt, le bien-être, la confiance des usagers méritent et demandent qu'on le fasse. Ne pas franchir les barrières ressemble à une erreur, voire un abandon. Un de nos RU me disait il y a peu : « les RU de ma commission sont mous »... C'est malheureusement trop souvent le cas. Le rôle du RU ne se termine pas à la porte de la CDU : il doit participer aux différentes commissions de l'établissement, il doit apporter un regard différent sur les soins, il doit se former tous les ans aux différents aspects de sa mission.

La présence de certains d'entre nous dans des comités d'éthique relève d'une autre approche, car le comité d'éthique n'a pas de caractère légal. Rien n'oblige un établissement de soins à en avoir un. L'éthique est un mot qui fait souvent peur, car il rappelle la fin de vie (rappelez-vous le fameux « acharnement thérapeutique » devenu dans la loi de 2016 « obstination déraisonnable »).

Pour beaucoup, l'éthique paraît difficilement abordable, car très théorique, trop philosophique, trop abstraite. Et pourtant elle est un outil essentiel des représentants des usagers qui vont avoir à gérer une éthique du quotidien : confrontation de valeurs qui entrent en opposition, notion de bientraitance et de non-maltraitance, poser la question « Au nom de quoi? », acceptation avec bienveillance de tous les points de vue, s'ils sont argumentés, etc.

Je donne souvent, comme illustration de ce qu'est l'éthique, l'exemple d'une scène éclairée par un projecteur qui tourne autour. Nous ne verrons pas la même scène suivant qu'elle est éclairée par devant ou par les côtés.

Juste un exemple concret : le confinement en EHPAD. Au nom de quoi confine-t-on les résidents ? Au nom de la responsabilité du directeur ? Que deviennent l'autonomie et le libre choix des résidents ? Vaut-il mieux vivre moins longtemps et de façon heureuse ou plus longtemps et dans la souffrance ? Le confinement est-il un emprisonnement ? Au nom de quoi enferme-t-on dans les chambres ? L'éthique donnera un avis en gardant en mémoire la définition en trois points de l'éthique selon Ricœur : « Le souhait d'une vie accomplie – avec et pour les autres – dans des institutions justes ».



	CDU	Comité d'éthique
Légal/Obligatoire	Oui	Non
Type d'établissements	Établissements de soins	Établissements de soins Établissements médico-sociaux
Qui est l'usager ?	Mandaté par une association agréée et désigné par l'ARS	Un citoyen
Conflits de pouvoir	Forts	Non
Objectifs éthiques	Droits des patients	Examen des tensions éthiques sur un sujet donné
Comment ?	Propose et suit la mise en œuvre des actions retenues	Émet des avis
Formation des représentants des usagers	Obligatoire initiale et continue	Non
Indépendance ?	Très variable selon la structure	Indispensable
Quelle éthique ?	Éthique du quotidien	Réflexion éthique
Mode de fonctionnement	Parfois conflictuel	Bienveillance et écoute
L'usager exprime	La voix des usagers	Sa « sensibilité »
Est-il connu ?	Pas facile	Pas facile

Le tableau ci-dessus se propose de comparer commissions des usagers et comités d'éthique.

Un grand merci à tous ceux qui ont décidé de s'investir dans ces missions indispensables et exigeantes.

Alain Vidal

Identité visuelle
Charte graphique
Kakemono
Affiche
Panneau d'exposition
Plaquette
Livre d'Art

■■■■

Création
Motifs textile
Papier peint
Gravure bois

annie fieux graphiste

communication graphique & arts décoratifs





contact@annie-fieux.fr – 7, rue de l'église – 39270 ONOZ
06 31 72 46 93

www.annie-fieux.fr & www.deco-bois-jura-minuit15.fr

Pascal Commeau

orthoprothésiste depuis près de 40 ans

Il a accepté de témoigner sur sa vision de l'appareillage.

Ses propos ont été recueillis par Philippe Louzeau, président d'ADEPA

>> Ph: Qu'est-ce qui t'a amené à exercer ce métier ?

Dans les années quatre-vingt, j'ai découvert un métier qui m'a tout de suite attiré, par son aspect technique et concret, et aussi par le service qu'on pouvait apporter à quelqu'un en difficulté. Issu d'un milieu ouvrier, j'aime l'humain et j'ai un esprit technique et pratique. Ce métier me convient absolument. Il m'a permis de m'éclater pendant toutes ces années. J'ai débuté avec la Maison LECANTE, puis je suis parti à Moulins où j'ai commencé à appliquer ce que j'avais appris. Je me suis orienté vers la prothèse, ce qui a été une grande satisfaction. Puis je suis revenu sur Lyon et je suis rentré chez PROTEOR. Pendant 9 ans j'y ai appris énormément de choses grâce à la rencontre de mon maître, André LISSAC. Ensuite, j'ai eu la révélation de ma vie en rencontrant Pierre Chabloz, avec qui je travaille maintenant depuis plus de 20 ans. Nous étions en phase. Nous avons la même vision des choses et de l'approche du métier. Il a su m'apporter les compétences techniques qui manquaient. Cette complicité nous a permis de construire ensemble une grande entreprise. Nous sommes partis de pas grand-chose et, malgré les difficultés, nous avons réussi à construire une entité prospère, certes financièrement, mais surtout par l'aspect humain : obtenir la confiance de nos nouveaux patients et prescripteurs. Je suis très fier de ce

parcours, car les difficultés étaient grandes. Nous avons réussi. Il y avait sur la région une vraie concurrence, avec des gens installés depuis longtemps. Au final, nous avons su démontrer notre implication, dévouement, compétence, empathie, énergie...

>> Ph: Peux-tu nous parler de l'évolution de l'appareillage ?

Le métier a considérablement évolué avec les nouveaux matériels proposés par les fabricants et avec l'évolution technique des méthodes d'application. Nous avons dû nous remettre en cause sur la façon de voir les choses et de nous former au fil du temps. Les amputés ont découvert un univers qu'ils n'imaginaient pas. Cela a été pour certains une véritable révélation et leur a facilité la vie. Le matériel était beaucoup plus adapté, plus sécurisant, donc plus réactif. Je reconnais quelques échecs. Mais, pour la grande majorité des patients, l'évolution technologique a été incroyablement bien vécue et bénéfique. Un exemple : la capture numérique utilisée depuis 2005 pour la conception des corsets et orthèses. Au lieu de faire une séance de moulage au plâtre qui peut durer une heure et qui reste très inconfortable pour le patient, la capture numérique ne dure que quelques minutes. Elle permet une grande précision de l'empreinte et la possibilité de faire aisément des corrections. Cette technique est plus précise, plus rapide et moins fatigante pour le patient et l'applicateur.

>> Ph: Pourrais-tu dire deux mots des membres supérieurs ?

Pour les membres supérieurs, il y a les mêmes évolutions techniques,

notamment pour les prothèses MécaTronique (Contraction de mécanique et électronique). Les mains myoélectrique comme la « Michel Angelo »... sont du matériel performant pour des gens qui voudraient continuer une activité quotidienne, sportive ou professionnelle. De plus, aujourd'hui, certaines mains sont prises en charge par la Sécurité Sociale. L'amputé du membre supérieur obtient ainsi un matériel à la hauteur de ses attentes.

>> Ph: Quelles sont les réactions du patient devant ces nouveautés ?

Parfois les personnes amputées depuis longtemps et à qui on propose un matériel plus performant en termes de réactivité, de sécurité, de fluidité, ont du mal à s'adapter à un nouveau mode de marche. Il leur faut apprendre une nouvelle façon d'appréhender le dérouler du pas. Certains se refusent à ce réapprentissage. Pour beaucoup de ces patients, l'évolution de la technologie et des emboîtures a été extrêmement bénéfique.

Ceux qui n'ont pas connu le matériel mécanique et les emboîtures contact s'adaptent beaucoup plus facilement à ces nouvelles technologies. Ils sont même demandeurs.

>> Ph: L'emboîture et le métier d'applicateur*, la phase primordiale pour la réussite d'une prothèse.

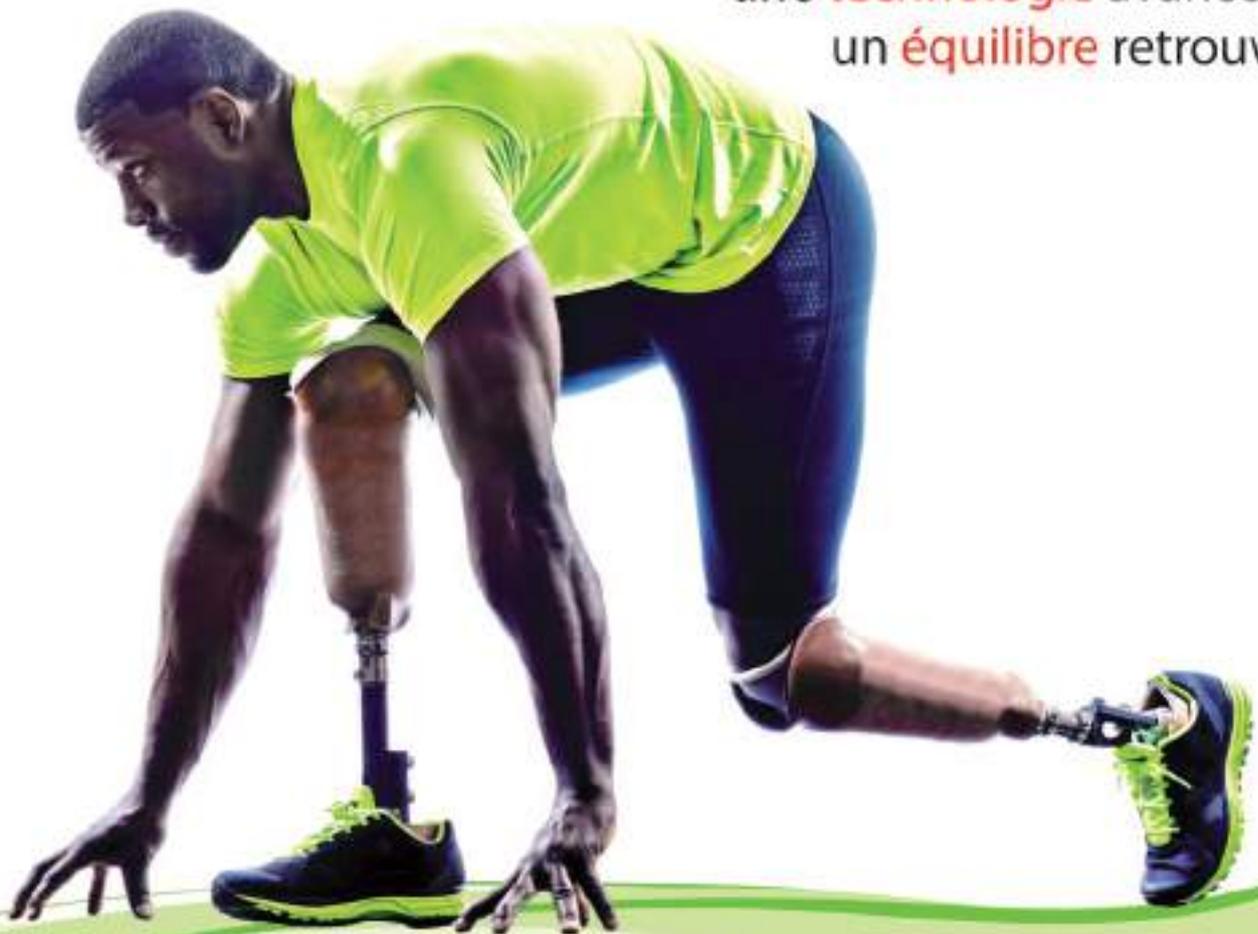
Tu as raison, la fabrication de l'emboîture est déterminante dans la qualité globale de l'appareillage. Le rôle de l'applicateur est primordial. Avec une mauvaise emboîture, tu ne peux pas marcher. En revanche, avec une bonne emboîture et « un genou de base », tu peux t'en sortir. Pour cela, Pierre Chabloz a développé une philosophie de l'appareillage. Il y a



Concepteur de prothèses
depuis 1923

neut

une **technologie** avancée,
un **équilibre** retrouvé



Une entreprise
à la pointe de l'innovation
depuis 4 générations

www.neut.fr





formé tous ses collaborateurs. La « philosophie Pierre » a su allier l'aspect technique et la part de l'acceptation du patient, par la tolérance de l'emboîture, la facilité de « chaussage »... tous ces éléments qui font que l'appareillage est une réussite pour le patient. Il suffit de peu de chose pour qu'une prothèse ne soit pas supportée : trop ou pas assez de serrage, un point douloureux... Pierre nous a appris à trouver le bon compromis, de sorte que le patient se sente bien dans sa prothèse, avec un maximum d'efficacité et de « confort », et avec une bonne tenue dans le temps.

>> Ph: Une partie de la philosophie de Pierre est l'écoute apportée aux patients.

En effet, il ne s'agit pas de dire : « moi, applicateur, j'ai raison ; vous, vous êtes le patient, j'ai fait ce qu'il fallait, vous avez mal, vous allez vous y faire... » Non, non ! ce n'est pas une réponse de professionnel. Moi, je pars du principe que le patient n'a pas le droit d'avoir mal dans son emboîture. Si c'est le cas, c'est que nous avons loupé quelque chose. À nous de nous remettre en question et de trouver rapidement la solution. On ne peut pas accepter qu'un patient soit mal dans sa prothèse, ou alors, il faut songer à changer de métier. Voilà un aspect de la « philosophie Pierre » : tout mettre en œuvre pour que le patient ait un service de qualité et qu'il soit content en sortant de la salle d'appareillage. Nous n'avons pas d'obligation de résultat à 100 %. Le prothésiste peut ne pas comprendre où il a fait une erreur, mais il ne doit pas rester seul dans son échec. Il doit faire appel à l'équipe pour avoir des conseils, afin de résoudre le problème rencontré et d'avoir la satisfaction d'un patient ravi. Notre équipe est formidable. Quand il y en a un dans l'équipe qui se trouve en difficulté, il sait qu'il peut se rapprocher d'un autre membre du groupe. Moi, je partage mon

expérience et je viens en soutien auprès des plus jeunes.

>> Ph: Patient et prothésiste. Peut-on parler de binôme ?

L'applicateur ne peut pas faire de prothèse tout seul. Il a besoin du patient pour sa réalisation. Patient et prothésiste sont tous deux détenteurs d'un morceau du projet. Le premier a le souhait d'accomplir son projet de vie, et le second va lui permettre, par des moyens techniques, de le réaliser (sans oublier bien sûr le médecin MPR, le kinésithérapeute et l'ergothérapeute). Il faut que s'établissent entre ces deux personnes une collaboration, une complicité et une confiance sans failles. Lorsque ces trois points ne sont pas réunis, il est souhaitable que le prothésiste mette son ego de côté, et qu'en accord avec le patient, il choisisse un autre membre de l'équipe. Après une journée bien remplie, j'ai l'impression d'avoir perçu deux salaires, celui de mon employeur et celui du patient qui repart avec le sourire. La satisfaction du patient est certainement une de mes raisons de vivre. Après une journée de boulot, où je me suis occupé de 3 ou 4 patients, je rentre chez moi détendu. Je sais que j'ai fait plaisir, que j'ai rendu service à un patient et ça n'a pas de prix. Notre travail est plus qu'un métier. C'est une vocation. Si tu n'aimes pas les gens, tu fais autre chose et si tu aimes les gens, tu es rémunéré par la satisfaction des patients.

>> Ph: Difficultés au niveau de la technique et humaine.

On ne peut pas parler de difficulté technique, car nous possédons du soutien technique et des formations auprès de nos fournisseurs de matériel. Si nous avons des complications avec un patient et que nous ne sommes en mesure de les résoudre, soit il faut changer de

stratégie dans le parcours de soins et se remettre en cause, soit il faut passer la main et proposer au patient un autre applicateur. Il est important qu'il y ait une confiance mutuelle entre les deux parties. La vraie difficulté réside plus en interne de l'entreprise, du groupe. L'administratif et la rentabilité peuvent prendre le pas sur la réalisation et le temps passé avec nos patients. Notre objectif premier reste néanmoins pour nous, applicateurs, la satisfaction du patient.

>> Ph: Une phrase pour conclure ?

La retraite approche, mais j'ai encore plein de projets. J'ai envie de transmettre mon expérience, de faire évoluer les choses, d'aider et de coacher tous les gens qui me font confiance. J'adore ce métier, c'est une vraie passion, voire une vocation. Il me prend toute mon énergie. Tu ne peux pas imaginer ma satisfaction quand je vois mes patients reprendre la marche, puis des activités plus dynamiques et sportives, revivre normalement. Donc j'ai envie de continuer dans ce domaine. Pourquoi ne pas apporter du service, mon expérience et mon énergie auprès de ceux qui en auraient besoin, par le biais d'associations comme Handicap international ou ADEPA par exemple ?

>> Ph: Nos adhérents te remercient pour cet entretien.

-
- * Applicateur en orthoprothèse
 - Il conçoit et réalise des appareillages de compensation (orthèse) ou de remplacement (prothèse) de la partie déficiente du corps de la personne selon la prescription médicale ou la demande individuelle.
 - Il peut effectuer la pose et l'adaptation d'appareillages sur la personne.
 - Il peut réaliser des éléments prothétiques spécifiques (prothèses oculaires, faciales)
-



FANTOM**ED**

Au final... tu vas faire des jaloux !

www.medin3d.fr

« Mon antidépresseur, c'est la moto ! »

Je m'appelle Marie-Jeanne, j'ai 63 ans et je suis amputée fémoral depuis 2017 à la suite d'un accident de moto. J'ai passé un an à l'hôpital pendant lequel on a essayé de sauver ma jambe. Un

mois après mon retour à la maison, un staphylocoque s'est installé et on a dû m'amputer en fémoral du côté gauche.

Très rapidement, j'ai voulu personnaliser ma prothèse.

J'ai demandé à ma fille de faire un dessin de pin-up et une coque a été faite sur mesure par la société UNYQ. Le coût de la coque : 1000 € ! Le dessin sur la coque a été fait par un « graffeur » à partir du dessin de ma fille.

Pour moi, la personnalisation était très importante pour pouvoir accepter mon amputation ; c'était un vrai besoin. Je n'avais pas envie d'avoir un sentiment de rejet de mon corps. Avant mon accident, je portais des bermudas et des robes, j'avais envie de continuer. De toute façon, dès que j'ai su que j'allais être amputée je me suis dit « Il faut l'habiller ».

Je suis fière de cet habillage. Une anecdote : un jour avec une amie, nous allons prendre un pot, je remonte ma jambe de pantalon et un jeune homme s'approche de moi et me dit : « je suis moi aussi amputé, j'ai envie de faire comme vous ».

Souvent des gens m'arrêtent pour me dire que c'est super, c'est très joli. J'ai très vite acheté une voiture avec une boîte automatique. Grâce à cette voiture, j'ai pu suivre mes copains en

moto. Tout le monde était content, les bagages comme les copines, surtout quand il pleuvait !

J'ai oublié de dire que pendant toute mon hospitalisation, une documentation ne m'a jamais quittée. Laquelle ?, me direz-vous. Eh bien, la plaquette d'un trike (une moto à trois roues) de chez Harley-Davidson. Même pendant les séances de verticalisation ce document était avec moi !

Rapidement, j'ai eu le besoin d'avoir une activité bénévole ; j'avais besoin d'aider les autres. C'est pourquoi je me suis consacrée à la visite de patients à l'hôpital dans une association qui s'appelle « les blouses vertes ». Je fais du sport, principalement de la musculation, car j'ai besoin d'entretenir mon corps et de me remuscler.

Alors que très peu y croyaient, j'ai acheté mon trike en 2019. Bien sûr, il a fallu l'adapter : il a été modifié pour permettre le passage des vitesses à la main. Il y avait aussi un souci avec le frein de parking à gauche. Mon concessionnaire Harley-Davidson a monté un frein d'Alfa Roméo...

Aujourd'hui, ce sont des sorties en été comme en hiver avec une bande de copains bikers, bien sûr tous en Harley-Davidson !

Quelque part, je peux dire que ma moto est mon antidépresseur ! Je kiffe un max ! C'est le bonheur pour moi !

Rapidement s'est posée une question toute simple : comment monter sur mon trike ? Au début, j'ai essayé de monter par la gauche, c'était difficile. Et un jour j'ai essayé par la droite et ça s'est très bien passé (je prends

ma jambe gauche, je la passe par-dessus la moto et hop c'est fait).

Je peux dire que ma reconstruction psychologique c'est la moto.

Mon genou est un Rhéo 3 de la marque Ossür que j'ai adopté après

avoir essayé de manière infructueuse un genou CLeg. Mon périmètre de marche est d'environ 800 m / 1 kilomètre sans me reposer.

J'ai connu ADEPA sur internet. Je cherchais une association qui puisse m'aider, car quand je me suis retrouvée amputée, je me suis retrouvée toute seule : c'était un vrai manque. Je pense que le prothésiste pourrait avoir un vrai rôle moteur dans ce domaine. J'avais besoin de parler, j'avais besoin de tours de table, existait-il une association qui pouvait m'aider ?

De plus en plus, j'ai envie d'aider d'autres amputés, mais je crois que je ne suis pas encore prête. Quelque chose qui m'énerve c'est quand j'entends dire : « avec tous les progrès qu'on a faits, ça devrait être facile ». Finalement montrer toujours des athlètes paralympiques c'est bien, mais ça ne reflète pas la réalité de la vie. Il y en a un énorme décalage ! Et cela m'énerve un peu.

J'ai remarqué que mes amis garçons acceptent bien mon amputation, et que par contre les femmes ont plus de mal à m'accepter. Est-ce la peur que ça leur arrive ?

Les douleurs fantômes, oui j'en ai toujours dans le pied. Je prends de la Gabapentine trois doses de 200 mg par jour. Les douleurs ne sont pas vraiment fortes, mais l'idée d'essayer un magnéteur mériterait d'être explorée.

À l'annonce de mon amputation, j'ai voulu me renseigner sur la manière



dont on pouvait vivre comme ça. Je suis allé voir un médecin qui m'a dit: « Vous pourrez faire plein de choses, vous allez pouvoir tout refaire ». J'ai aussi posé la question à des amputés qui m'ont dit: « Tout ira bien ». Je suis donc allée me faire amputer la fleur au fusil. Là, cela a été la douche froide. Il m'a clairement été dit: « Ne pense pas que tu vas pouvoir tout refaire ». J'en ai voulu aux autres de m'avoir dit une fausse vérité (?). Je pense qu'il ne



faut pas raconter ou dire n'importe quoi, car nous sommes tous différents.

Aujourd'hui, je n'ai pas encore accepté mon amputation. J'ai du mal, mais j'ai des moments de plaisir. Aujourd'hui je me dis encore « Mais pourquoi j'ai évité ce fourgon? Je préférerais être morte ». Heureusement, avec le temps, je le pense et me le dis de moins en moins souvent.

Le chemin de l'acceptation est long et sinueux. J'ai aussi remarqué que j'ai du mal à me projeter à long terme (même un an). Dans ma famille on ne

parle jamais de mon amputation tout simplement parce que je suis comme avant. Mon ami a été mon plus grand soutien. En revanche, mes amis sont tous partis.

On dit souvent qu'un divorce est une cassure, eh bien une amputation aussi. Merci à la moto de m'avoir permis de revivre.

Marie-Jeanne Vigouroux



Damien Seguin au Vendée Globe 2020 prend les choses en main

Triple médaillé paralympique en 2.4 mR (médaillé d'Or à Athènes et à Rio et une médaille d'argent à Pékin) et quintuple champion du monde dans cette discipline, Damien a fait ses débuts dans la course au large en 2005 en Figaro (voilier monotype long de 10,20 m et support du Championnat de France Élite de course au large). Le skipper est ensuite passé en Class 40 (monocoque long de 12 m) en courant de nombreuses courses: des transatlantiques, mais aussi 2 Route du Rhum en 2010 et 2014.

Après une très belle 6^e place à bord de son voilier Groupe APICIL sur le

Route Du Rhum 2018, Damien Seguin s'attaque à un défi de taille: le Vendée Globe 2020, tour du monde sans escale et sans assistance. C'est la première fois qu'un skipper handivoile prendra le départ de ce mythique tour du monde.

« Je suis né sans main gauche, on m'a fermé des portes simplement parce que je voulais faire comme les autres. Mais je n'ai pas lâché mon rêve, j'ai voulu faire respecter mes droits. Et j'ai créé l'association "Des Pieds et Des Mains" pour que mon sport soit plus inclusif. C'est inconcevable de ne pas donner leur chance à ceux qui

veulent aller au bout de leur rêve! Certes, tout le monde ne peut pas faire le Vendée Globe, mais chacun a la ressource pour se dépasser. Ne pas lâcher: c'est ce qui permet de faire bouger les lignes. Il faut continuer à croire en ses rêves! »

Après un départ fulgurant des Sables de l'Olonne où il prend la tête pendant 24 heures des 33 bateaux engagés, il est aujourd'hui après 32 jours de course à une très belle 5^e place dans le groupe de tête, accompagné de Jean Le Cam sur « Yes We Cam » et B. Dutreux sur « OMIA Water Family » avec des Imocas d'anciennes générations, sans foils.

Bravo Damien! nous continuerons à te suivre jusqu'à l'arrivée, aux Sables d'Olonne.

Propos recueillis sur le site « Groupe APICIL » par Philippe Louzeau



Du renfort ADEPA pour le Grand-Est!



**Bonjour à toutes et à tous,
Je m'appelle David Gauthier.**

**J'ai 58 ans, je suis marié
à Anita et nous avons deux
enfants et trois petits enfants.
Je suis agent de maîtrise
en maintenance ferroviaire.**

Peux-tu nous décrire le parcours qui t'a mené vers l'amputation ?

Les premières douleurs ont été ressenties à l'âge de 56 ans. J'ignorais bien évidemment de quoi il s'agissait. Je ressentais uniquement des crampes au niveau du mollet droit, et de temps en temps, des douleurs au bas du dos.

Je fais du vélo, de la moto. Tout ça pour dire que j'étais loin d'imaginer la suite.

Le 13 mars 2019, une douleur cette fois-ci insoutenable m'a saisi dans la jambe droite sous le genou. Je suis emmené aux urgences très rapidement, grâce à la présence d'esprit de mon épouse.

Le diagnostic est un anévrisme de l'artère fémorale poplitée. Je suis pris en charge en salle d'opération immédiatement pour pontage de l'artère, etc..

S'ensuivent un enchaînement de complications, un syndrome des loges, et une amputation un mois plus tard, suite à une nécrose des muscles. De toute manière, mon pied ne répondait plus « neurologiquement ».

Quel a été ton ressenti à l'annonce de l'amputation ?

L'annonce du médecin est très dure à entendre. Comme tout bon Gaulois, le ciel ce jour-là m'est tombé sur la tête!

L'envie de vivre est la plus forte. Mon épouse, mes enfants et mon besoin de voir mes petits-enfants grandir ont été supérieurs à la situation.

Aurais-tu souhaité avoir des informations sur le quotidien d'un amputé ? Question à reformuler ?

Il est vrai qu'un témoignage durant cette période aurait été très important pour moi. Je suis demandeur d'échanges, de conseils, d'avis d'autres personnes amputées.

Pour cela, dès mon retour à la maison, j'ai fait des recherches sur internet et je suis tombé sur ton numéro de portable. Tu m'as vraiment bien renseigné et conseillé. Aujourd'hui cela m'a donné envie de te rejoindre dans l'association.

Comment vis-tu aujourd'hui ?

Aujourd'hui je remarque, je refais du vélo, du Can Am (véhicule à 3 roues, à la place de la moto). Bref la vie continue, différente, mais elle continue.

Une fois amputé tu t'es renseigné et tu es tombé sur ADEPA via internet. Dès notre rencontre, tu m'as tout de suite demandé comment aider ADEPA !

Mes motivations pour ADEPA sont simples: redonner l'espoir; pouvoir donner avec le retour d'expérience

des conseils aux amputés transtibiaux comme moi; contribuer à aider les familles qui forcément se posent beaucoup de questions. Et cela peut se faire par l'intermédiaire de visites dans l'hôpital où j'ai été amputé et dans les hôpitaux de ma région.

Enfin, il y a aussi l'échange avec le personnel soignant (que j'admire profondément) peut-être pour les aider à aborder et faciliter l'approche des patients dans des moments difficiles.

Je pense également que cela est bénéfique pour moi-même, car l'échange est forcément dans les deux sens. Quoi de mieux qu'un amputé qui parle à un amputé!

Pour terminer, l'association est enrichissante, Je ne me sens pas seul.

Merci...

David Gauthier.

*Témoignage recueilli par
Marc Albrecht,
correspondant ADEPA Grand-Est.*

Depuis ces échanges, David a été parrainé par Marc Albrecht, correspondant ADEPA Grand-Est, afin de représenter l'association dans les hôpitaux du Haut-Rhin en Alsace. Il participe à des permanences au CRFC de Strasbourg Bas-Rhin afin de pouvoir à son tour prendre le relais dans des Centres dans le Haut-Rhin. Son rôle de représentant lui tient à cœur. Il a déjà pris des contacts pour représenter ADEPA là où il a été amputé et dans d'autres centres de rééducation.

Merci, David, de ton aide et de ton implication.

Renaud, 30 ans
Initiateur du projet
Amputé de l'avant-bras
avec hémiplégie

Ortho-prothèse hélicoïdale
myoélectrique en
fibre de carbone.
Conception & fabrication
par Lagarrigue

Exo-arm imprimé en 3D,
peinture métallisée.
Design & finition
par Signature

@LAGARRIGUE_ORTHOPEDIE
@SIGNATURE_ORTHODESIGN


LAGARRIGUE

Signature

L'exo-arm est le fruit d'une collaboration entre Renaud, Lagarrigue et Signature.

PLUS D'INFORMATIONS SUR WWW.LAGARRIGUE.COM

Le vertige, une conséquence inattendue de l'amputation

Sans doute, je n'apprends rien à personne. Tout amputé d'une jambe ou des deux, fémoral ou tibial, se doute qu'il ne pourra marcher dans n'importe quelle condition de terrain : dans sa maison, sur l'asphalte, sur un terrain de cailloux ou de sable... Et ceci, même si les appareillages progressent.

Depuis 2014, grâce à un genou Ottobock, et grâce aussi aux judicieux conseils et aménagements de ma prothésiste de chez Chabloz, j'ai marché plus de 4500 kilomètres sur de nombreux terrains, ce qu'auparavant, je n'aurais jamais songé, ni oser faire : Chemins de Compostelle, Sentier douanier en Bretagne, Camino Mozarabe en Espagne, escapade dans des montagnes de Chine, et bien d'autres... et tout récemment, avec mon épouse, sur le "Sentier des Huguenots" dans le Diois, le Vercors et le Trièves jusqu'à Grenoble.

Avec les années et l'attention, j'ai de moins en moins de plaies sur le moignon, et je sais mieux appréhender et anticiper les soucis de l'amputé marcheur. L'expérience me rend aussi de plus en plus téméraire au point de prendre des risques et de me retrouver dans des situations dont je ne soupçonnais pas l'existence.

La récente marche sur le Sentier des Huguenots, certainement un des plus difficiles sur lequel je me suis aventuré, a soulevé un problème que je n'avais pas remarqué auparavant. Le Sentier des Huguenots nous emmène dans des chemins escarpés dans le Vercors et

ailleurs, pour accéder à des cols au-dessus de précipices.

Plusieurs fois, j'ai été saisi de vertige, au point de devoir traverser certains passages sur les fesses, alors que mon épouse franchissait les mêmes obstacles facilement, comme un cabri. Ce n'était pas la première fois, et ce n'était pas directement lié au handicap.

Tout récemment encore, en Suisse, pour franchir un pont large de 2 mètres (on pouvait à peine se croiser) au-dessus de gorges, avec un parapet d'à peine 30 centimètres de haut, même sanction : j'ai été pris de vertige, mon épouse est venue m'aider à franchir le pont, mais je suis passé de l'autre côté à quatre pattes... alors que des enfants couraient sur le pont sans difficulté.

En fait, quand on est amputé, le centre de gravité du corps se déplace vers le haut. J'ai parcouru la littérature sur internet, et j'ai vu qu'il pouvait monter de 10 à 15 cm, presque au niveau du thorax. Si en plus, on marche avec un sac à dos, le centre d'équilibre et de bascule possible est encore plus haut. La perception

consciente d'une possibilité de basculer dans le vide peut devenir anxiogène. Bien sûr, il est possible de ne pas s'en apercevoir avant des années, sinon par une sorte d'intuition sensible.

Aujourd'hui, je me rends compte que des rambardes de 70 à 80 cm de haut ne sont pas suffisantes pour faire disparaître ce vertige.

Le poids de la prothèse devrait rassurer puisqu'elle est censée déplacer le centre de gravité plus bas. Cependant la prothèse reste un

accessoire extérieur au corps : elle n'est pas intégrée à la perception de l'unité du corps. C'est idiot, mais c'est ainsi. À titre personnel, je suis contraint de faire un effort psychologique pour surmonter la sensation immédiate de vertige, alors même que des personnes valides ne l'ont pas.

J'espère que ces quelques lignes apporteront des informations complémentaires aux amputés qui sont pris de la crainte de basculer et de perdre l'équilibre, au-dessus d'un pont, sur un sentier de montagne ou même tout bonnement dans des escaliers. C'est peut-être simplement une question de mécanique du corps.

Nicolas de Rauglaudre



« Parcours de soins »

La 3^e enquête menée par l'ADEPA auprès des personnes amputées en France a porté sur les parcours de soins. Vous avez été 187 à répondre. Continuons à être toujours plus nombreux pour faire entendre la voix des amputés, afin de faire bouger les pratiques.

Présentation des 187 répondants :

- Presque la moitié des répondants ont entre 41 et 60 ans,
- 45 % ont été amputés il y a moins de 5 ans,
- 33 % sont restés moins de 3 mois en hospitalisation complète,
- 50 % sont amputés tibial et 42 % fémoral,
- 61 % sont en ALD (affectation longue durée),
- 60 % sont reconnus en invalidité par la Sécurité Sociale,
- 70 % portent leur prothèse du lever au coucher.

Pour 90 % d'entre eux, la 1^{re} prothèse provisoire est réalisée dans le centre de réadaptation à parts égales, soit par un prothésiste salarié du centre, soit par un prothésiste indépendant intervenant dans le centre.

45 % des répondants qualifient leur prothèse principale de supportable (31 %) ou difficile à supporter (14 %), les autres la trouvant confortable, voire très confortable. **Il est intolérable qu'après plus de 10 ans d'amputation, encore 38 % des répondants concernés déclarent leur prothèse supportable (28 %) voire difficile à porter (10 %).**

Pour 55 % des répondants, le médecin traitant a déjà prescrit un renouvellement



de manchon ou emboîture. Visiblement, tous ne savent pas que le médecin traitant peut le faire : il suffit de demander au prothésiste le détail de la prescription. Cela évite d'attendre un rendez-vous chez le médecin de réadaptation ! En revanche, pour une prothèse complète, seul le médecin de réadaptation peut prescrire une prise en charge par la Sécurité Sociale.

Avec votre médecin de réadaptation

- 45 % déclarent avoir déjà changé de médecin de réadaptation, y compris dans la tranche des amputés depuis 6-10 ans.
- 22 % qualifient les échanges avec ce médecin de "moyennement" ou "pas du tout" satisfaisants.
- 35 % déplorent des délais de rendez-vous "moyennement" ou "pas du tout" satisfaisants quand 60 % consultent à leur demande, c'est-à-dire quand il y a un problème...

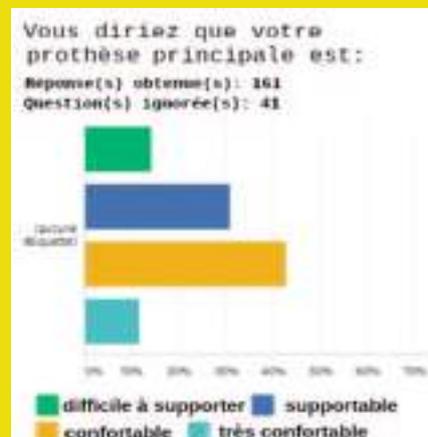
Il faut se répéter que nous, patients, pouvons choisir notre médecin de réadaptation comme n'importe quel médecin ! Comment bien être appareillé si le duo médecin/patient ne fonctionne pas ? **Si la prise en charge ne correspond pas à nos attentes, changeons de médecin ! C'est un droit fondamental des patients.**

Pour 40 % des répondants, un seul prothésiste indépendant intervient dans le centre de réadaptation, ce qui limite de fait le choix en sortie d'hospitalisation : tout centre ne devrait-il pas coopérer au moins avec deux prothésistes ? Et il ne faut pas oublier le libre choix de l'amputé.

Une liste des prothésistes devrait systématiquement être remise lors de la sortie du centre.

Avec le prothésiste

88 % sont "satisfaits" ou "très satisfaits" des délais de rendez-vous chez leur prothésiste : cette réactivité est



importante, car un problème de prothèse peut avoir un impact sur la mobilité, la vie sociale, familiale, professionnelle...

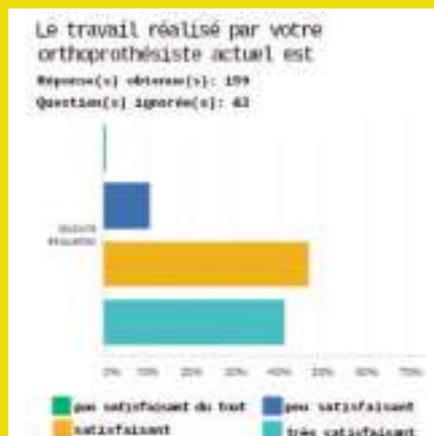
Pour 29 % des répondants, le prothésiste a décidé seul du choix des éléments prothétiques, sans offrir la possibilité d'en essayer d'autres. Les compétences des prothésistes et leur indépendance vis-à-vis des fabricants de matériels doivent pourtant leur **permettre de nous proposer de tester des solutions différentes, afin que le patient choisisse ce qui lui va le mieux.**

28 % des répondants déclarent avoir changé de société prothésiste : malheureusement trop peu en ont mentionné la raison. Nous aurions aimé en savoir plus sur ce point.

On retient également que 6 % ne se sentent pas libres de parler des problèmes qu'ils ont avec leur prothèse. De plus, **10 % des répondants sont "peu satisfaits" du travail réalisé par leur prothésiste : c'est beaucoup trop ! Comment être bien appareillé si nous n'osons pas dire au prothésiste ce qui ne va pas ? Il ne peut alors pas accomplir correctement son métier.** À nous, patients, d'oser expliquer ce qui ne va pas ; et aux professionnels d'écouter et de comprendre, pour être force de propositions et de solutions. La coopération patient/prothésiste est gage d'un bon appareillage et d'une satisfaction pour tous.

Merci à tous ceux qui ont pris le temps de répondre. Plus nous serons nombreux et précis dans nos réponses, plus l'analyse des résultats aura du poids.

Anne & Christophe





Il y a plus de 7 ans, Paul-Fabien Groud a pris contact avec l'ADEPA. Alors étudiant en master d'anthropologie à l'université Lumière Lyon 2, il mûrit une recherche de doctorat sur les expériences et trajectoires

de vie des personnes amputées des membres inférieurs. Avec l'ADEPA, il veut comprendre comment une association de personnes amputées met en œuvre le soutien et l'accompagnement entre pairs. Il a également pour projet de proposer aux membres de l'association la co-réalisation de courts films sur le vécu quotidien avec une prothèse. À ce moment-là, son projet filmique fait aussi écho à notre souhait d'actualiser le film que nous présentions dans les centres de réadaptation. Dans cette logique donnant-donnant portée par Paul, nous voilà partis pour quelques années de collaboration !

Anne Marsick

Je m'appelle Paul-Fabien Groud. En septembre dernier, à l'Université Lumière Lyon 2, j'ai soutenu ma thèse en anthropologie portant sur les expériences et trajectoires de vie des personnes amputées des membres inférieurs en France. À la croisée de plusieurs champs de l'anthropologie (corps, techniques, handicap et médecine), j'ai choisi de placer au cœur de ma problématique de recherche l'étude des expériences corporelles, prothétiques et du handicap post-amputation. À partir des outils propres à l'anthropologie (observations, entretiens, vidéos), ma recherche s'est articulée sur trois terrains d'enquête : l'Institut de Rééducation du CHU Grenoble-Sud, la société Chabloz Orthopédie et l'ADEPA. J'ai analysé ces expériences post-amputation au travers de trois moments de la trajectoire de vie des personnes amputées : à court, moyen et long terme. Ce sont ces trois moments clés qui vont servir ici de fil conducteur pour résumer cette recherche.

À court terme : la rééducation en centre après l'amputation

La recherche a tout d'abord porté sur l'étude du suivi de patients lors des premières semaines après l'amputation, au sein de l'unité hospitalière de rééducation. Pendant cette période spécifique, j'ai pu analyser le traumatisme biopsychosocial lié à la perte du membre, mais aussi la recomposition du corps post-amputation. Par le développement de la notion de « paradoxe du moignon », j'ai cherché à mettre en évidence la nécessité de penser le corps amputé au travers de la perte irréversible du membre et son caractère traumatisant, mais, au-delà de cette perte, en lien avec ce qui reste (le moignon) et s'y adjoint (le membre fantôme, la prothèse). L'observation et l'analyse des actions médicales, kinésithérapiques et orthoprothétiques sur le moignon ont permis de mettre en évidence les processus de cicatrisation, de recomposition, de formatage puis de stabilisation du moignon dans l'optique du port de la prothèse. Le rôle essentiel de la prothèse et l'importance du vécu entre pairs dans le parcours de rééducation ont également été des éléments prépondérants mis en avant au sein de l'étude.

À moyen terme : les dix-huit premiers mois après le séjour en rééducation

Dans un second temps, à moyen terme, j'ai suivi ces mêmes patients un an et demi après la fin du séjour en rééducation. La recherche s'est alors attachée à saisir les processus d'accoutumance, d'agencement et d'accommodement du corps amputé avec la prothèse et les autres techniques. Un focus a été réalisé sur l'étude du rapport qui se crée

entre la personne amputée et « sa » prothèse, que j'ai nommée « l'alliance corps/prothèse ». Par la description et l'analyse des diversités que révèle cette alliance, ont été mis en lumière l'apport de la prothèse dans la remédiation face aux situations de handicap, mais aussi les rapports parfois complexes à l'appareillage dans le quotidien et en lien avec l'expérience sociale du handicap.

À long terme, au-delà des premières années post-amputation

Dans un dernier temps, mon travail a porté sur l'étude des expériences vécues par les personnes amputées depuis plus de cinq ans. Trois facettes principales de l'alliance corps/prothèse ont été décryptées : une première, la plus visible, est celle des potentialités ; une seconde, plus désenchantée, et qui fait pourtant



et bien partie de vécu des nombreuses personnes amputées, est celle des limitations ; enfin, une dernière, celle de la face cachée, renvoie aux « petits gestes » effectués dans l'intimité, souvent occultés, mais pourtant essentiels à l'alliance corps/prothèse. N'oubliant jamais que la prothèse est aussi un objet social, j'ai examiné les enjeux d'(in)visibilité de la prothèse lors des interactions sociales. Trois principales stratégies ont pu ainsi être catégorisées : celle de l'invisibilité, celle d'un « entre-deux » (entre visibilité et invisibilité selon les contextes et situations) et celle de la visibilité voulue. Enfin, grâce à la mise en place d'un projet filmique collaboratif avec les membres de l'ADEPA, j'ai interrogé le contenu de ces expériences au long terme, et plus particulièrement leurs partages et leurs apports dans une démarche d'entraide entre pairs amputés.



FANTOM^{3D}

Au final... tu vas faire des jaloux !

www.medin3d.fr

Conclure et... poursuivre!

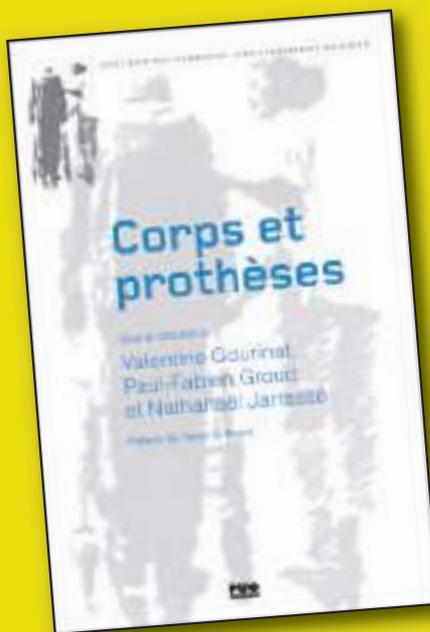
Par le décentrement anthropologique et l'analyse focalisée sur ce qui est vécu in situ par les personnes concernées, cette thèse a permis de déconstruire l'approche de l'amputation essentiellement basée sur le validisme et de montrer la nécessité de le dépasser. Plus globalement, elle établit que les expériences corporelles, prothétiques et du handicap post-amputation doivent être pensées dans leurs diversités et leurs transformations toujours en devenir au fil du temps.

Je tiens ici à remercier les membres du bureau, du Conseil d'Administration et les nombreux adhérents de l'ADEPA pour leur accueil, leur confiance, leurs échanges et pour la place qu'ils m'ont accordée comme anthropologue au sein de l'association tout au long de ces années de collaboration. Celle-ci va d'ailleurs se prolonger au sein de deux nouveaux projets de recherche: APADIP (recherche sur l'amélioration du parcours d'appropriation des dispositifs prothétiques) et EXPAIRs (recherche qui vise à produire des connaissances sur les savoirs expérientiels développés par les personnes concernées). La poursuite de cette collaboration entre chercheurs en sciences humaines et sociales et l'ADEPA ouvre à nouveau des perspectives de fructueuse recherche.

Paul-Fabien Groud

« Corps et prothèses », un ouvrage collectif pour questionner le rapport corps-technologie face à la complexité des expériences singulières.

Qu'est-ce qu'une prothèse? Quelles formes peut-elle prendre? Dans quels cadres, contextes et situations survient-elle? Comment agit-elle sur le corps? En quoi son utilisation change-t-elle le vécu d'une personne appareillée ou en situation de handicap?



Ces questions, le collectif interuniversitaire « Corps et prothèses » tente d'y répondre depuis quelques années, à travers un cycle de séminaires itinérants. Les séances se sont déroulées successivement à Lyon, Paris, Grenoble et Strasbourg. L'ADEPA a été partenaire de ce séminaire en 2017, plusieurs de ses adhérents ont été invités à intervenir et à témoigner au fil des séances. Aujourd'hui le séminaire est en pause involontaire en raison des complications logistiques causées par le Covid. Ses apports refont toutefois surface sous une forme différente.

En effet, afin de faire vivre les objectifs et le contenu du séminaire, et surtout de pouvoir le diffuser au plus grand

nombre, le collectif a projeté l'élaboration d'un ouvrage collectif, issu des réflexions abordées durant les cycles de rencontres. Plusieurs interventions notables et des propos tirés de séances diverses ont été sélectionnés et rassemblés par les directeurs d'ouvrage, afin de constituer un ensemble complet et varié qui touche divers thèmes majeurs du rapport corps-technologie. L'objectif des trois directeurs d'ouvrage est de permettre au lecteur de découvrir la notion de « prothèse », d'en comprendre ses manifestations, ses enjeux et ses limites, et de cerner la variété des contextes dans lesquels elle peut survenir, et de poursuivre les objectifs initiaux du cycle de séminaire.

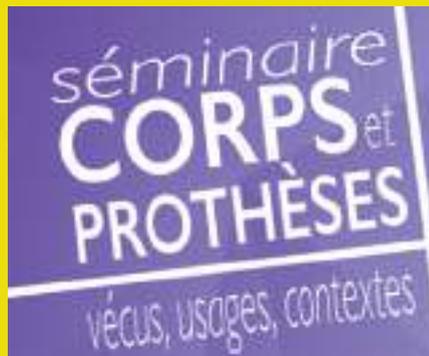
À travers l'ouvrage qui croise divers travaux, réflexions et retours d'expérience, les nombreux auteurs et contributeurs proposent une définition et des approches à la fois larges et multiples de ce qu'est une prothèse. Se mêlent des regards scientifiques complémentaires (allant des sciences humaines et sociales, à l'ingénierie en passant par la médecine), des positions philosophiques et éthiques, des entretiens avec des professionnels, ou encore des témoignages d'usagers. Ainsi ce livre a comme dessein de permettre aux professionnels du soin, aux chercheurs et étudiants, aux ingénieurs comme aux travailleurs sociaux, aux aidants familiaux et à toute personne concernée, de trouver des clés pour comprendre la complexité des liens entre le corps et la prothèse.

À l'instar des séances de séminaire, la mise en avant de la parole des usagers et des personnes concernées prend une importance particulière. Notons la contribution à l'ouvrage de deux adhérents de l'ADEPA, Anne Marsick et Bernard

Chardiny, par le biais d'un entretien conduit autour des activités de l'association, et du vécu en tant que personne amputée appareillée.

Le livre est composé de 16 chapitres et il est organisé en trois grandes parties :

- La première, intitulée « **Diversité des approches** », a pour objectif de tenter de dénouer et de définir la complexe notion de prothèse, ses conditions d'apparition, ses manifestations, son intégration dans le corps et dans le monde environnant de la personne appareillée. Il s'agit de chapitres essentiellement théoriques, issus des champs de la philosophie, de la sociologie et des neurosciences.
- La deuxième partie, « **Diversité des regards** », offre une belle part aux propos des personnes concernées, médecins, kinésithérapeutes, ortho-prothésistes et bien entendu utilisateurs de la prothèse. Donner la parole aux acteurs de terrain, qu'ils soient du côté des appareilleurs ou des appareillés, favorise la compréhension, dans des termes clairs et concrets, des enjeux et de la réalité de l'appareillage du corps handicapé. Dans cette partie, Anne Marsick et Bernard Chardiny



présentent l'ADEPA, ses objectifs et ses actions.

- La troisième partie, intitulée « **Diversité des contextes** », propose d'explorer des situations diverses et inattendues, dans lesquelles les dispositifs technologiques d'accompagnement à la personne en situation de handicap peuvent finalement être qualifiés de prothèses, au vu des apports et substituts qu'ils offrent à leurs usagers ou à leurs interlocuteurs et à leur entourage.

L'ouvrage est autant spécialisé qu'accessible. Surtout, il propose un regard novateur et pragmatique : les auteurs ne cèdent pas à l'utopie en vogue de l'hybridation corps/

machine, de l'homme augmenté et du transhumanisme. En revanche, ils mettent en lumière la diversité des vécus dans le processus, long et souvent difficile, d'appropriation de la prothèse.

Le collectif « Corps & prothèses »

Coordonné par Valentine Gourinat, Paul-Fabien Groud et Nathanaël Jarrassé, ce livre collectif est intitulé tout simplement « Corps et Prothèses ». Il est disponible depuis le mois d'août 2020 sur le site internet des Presses Universitaires de Grenoble, au prix de 23 €.

Lien : <https://www.pug.fr/>



trucs & astuces

Aménagement de vélo proposé par Assedea (une manette réunit les deux freins)

Pour favoriser et faciliter la pratique du vélo des enfants nés avec une agénésie du membre



supérieur, l'Assedea présente un système qui réunit les deux freins du vélo sur une seule manette de freinage. Ce système pourra intéresser tous les amputés de membres supérieurs.

L'avantage, par rapport au système de freinage par rétropédalage, est que le système peut être transféré rapidement sur un autre vélo.

Si vous êtes intéressé, envoyez un mail à notre trésorier (tresorier@adepa.fr) qui centralise les besoins.

D'autres dispositifs très intéressants sont présentés par Assedea sur son site <http://www.assedea.fr/>, n'hésitez pas à vous y rendre.

Rencontre avec Cécile Saboureau

Portrait d'une gagneuse

Amputée fémorale. Âgée de 37 ans, Cécile a été victime en 2004 d'un accident de voiture dans lequel elle a perdu la jambe droite. Cavalière émérite, Cécile participe entre 1999 et 2004 à plusieurs championnats de France et d'Europe en saut d'obstacles, dont elle sort régulièrement victorieuse.

Après son accident et un temps nécessaire à la reconstruction, elle remonte en selle



rapidement et deux ans après l'amputation, en 2006, sa ténacité la propulse sur la première marche du podium lors des **Championnats de France handisport**, toujours en saut d'obstacles.

Appareillée par OPG, puis par Chabloz Orthopédie, elle participe en 2018 aux « **European Running Clinics** » en parallèle des Championnats d'Europe d'Athlétisme handisport à Berlin. Organisé par Ottobock, cet événement sportif vise à mobiliser les personnes amputées à travers l'Europe et à sensibiliser le public à la pratique du handisport.

En 2018, Cécile se lance un nouveau défi : participer aux Jeux paralympiques de Tokyo en 2020 reprogrammés en 2021 (et pourquoi pas en 2024 à Paris), non pas en

équitation, mais en triathlon, sport qu'elle a découvert il y a peu. Ce sport lui permettra d'attirer l'attention sur les avancées technologiques de l'appareillage. En 2019 et 2020, elle remporte ses premiers Championnats de France de « para-triathlon » dans la catégorie PTS2 (*ParaTriathlon Standard – catégories debout - handicap sévère*). Dans les deux parties vélo et course, les athlètes amputés peuvent utiliser des prothèses approuvées ou d'autres dispositifs de soutien approuvés).

Par ailleurs, Cécile a poursuivi sa formation jusqu'à devenir diplômée en « éthologie équine ». Elle peut instruire et enseigner. Elle s'investit particulièrement auprès des personnes handicapées atteintes de déficiences motrices, sensorielles ou mentales. Son expérience et sa compétence lui offrent aussi la possibilité d'encadrer des événements sportifs consacrés au handicap, dans d'autres domaines que dans sa spécialité : elle skie, pilote des chars à voile, court, surfe sur des vagues. Elle collabore également avec les professionnels de la santé et du handicap : prothésistes, centres de réadaptation, associations comme ADEPA ou « Mobile en ville », médecins.

Toutefois, elle ne s'arrête pas aux seules évolutions technologiques et thérapeutiques. Elle propose d'appliquer sa propre expérience de sportive à l'autonomie du handicapé : alimentation, pratique sportive régulière, kinésithérapie, etc.

Cécile Saboureau est infatigable sur les réseaux sociaux, Facebook, Twitter, Instagram, etc. Chacun trouvera de nombreuses vidéos sur YouTube, en tapant simplement « Cécile Saboureau ».

(Histoire réécrite à partir des sites d'Ottobock, Chabloz Orthopédie et de Guyancourt Magazine)



ottobock.

Myo Plus

Faire, tout simplement.



Prothèse à destination de grand public.
Fourni par Otto Bock Healthcare. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.
Demande conseil auprès d'un professionnel de santé.
Ottobock France - www.ottobock.fr - info@ottobock.fr - Tél. 01 68 30 00 00



« La vie c'est comme le vélo, pour garder l'équilibre il faut avancer »

Voici l'interview auquel Cécile Saboureau a répondu, suite à une proposition d'ADEPA. Ses propos ont été recueillis par Alain Vidal.

AV : Bonjour Cécile, merci de nous avoir proposé de témoigner dans le magazine. Peux-tu te présenter à nos lecteurs ?

« J'ai 37 ans. Je suis amputée fémorale depuis 2004 suite à un accident de la route. Mon pied gauche a aussi beaucoup souffert de cet accident » (il reste ce qu'on appelle un handicap invisible: personne ne le voit, mais il est bien là...).

« Aujourd'hui je trouve que je m'en sors bien. Une maîtrise d'équitation, enseignement et coaching en équitation, spécialiste en 'éthologie équine Sportive' (jumping dans la catégorie valide amateur élite), « j'étais "La femme qui murmurait à l'oreille des chevaux" ».

« En mai 2018, j'ai testé une lame de course. J'ai adoré et j'ai décidé de poursuivre la course à pied. Et, comme je suis une aventurière et que j'aime les défis, je me suis mise au triathlon... »

AV : Peux-tu nous dire en quoi consiste le triathlon ?

Le triathlon c'est dans l'ordre : 750 m de natation (mer ou plan d'eau), 20 km à vélo et 5 km de course à pied pour terminer.

AV : Impressionnant... et ta vie professionnelle ?

« Je suis vendeuse Décathlon, en CDI 35 h, avec un aménagement horaire en tant que sportive de haut niveau reconnue par le ministère des Sports (c'est ce qui me permet de m'entraîner presque tous les jours), et ambassadrice chez le fabricant de prothèses Ottobock ».

AV : Dans une de tes interviews que j'ai trouvées sur Internet, tu dis « J'assume le regard des autres ». Peux-tu préciser ta pensée ?

« Je suis fière de pouvoir marcher, je suis fière d'avoir du bon matériel et de le montrer, je suis fière de notre système de santé.

Le regard des autres, c'est: « je tourne la tête », « je n'ai pas vu », « je suis gêné », « une curiosité mal placée », « la peur », « la peur de ne

pouvoir gérer si j'étais à sa place », etc. Moi, je me suis reconstruit une image en laissant tout le temps ma prothèse apparente. L'accident a été un vrai virage dans ma vie. On se rend bien plus compte des choses qu'auparavant et on s'entoure d'autres personnes...

AV : Comment as-tu réagi quand tu as appris le report des Jeux Paralympiques ?

« Quand les Jeux ont été reportés, je l'ai plutôt bien pris. J'allais pouvoir m'entraîner à fond sur home-trainer, pouvoir faire du sport à l'extérieur, tout en respectant les règles COVID du moment (1 heure max par jour en région parisienne vers 6 h 30/7 h autour de mon pâté de maisons !). Le report m'a donné une année d'entraînement de plus pour monter sur une marche du podium !

AV : Un petit message pour nos adhérents ?

« La vie c'est comme le vélo, pour garder l'équilibre il faut avancer »

Merci Cécile !



**Fin septembre, notre bateau « ADEPA.fr »,
que l'on surnomme « Valentin »,
a navigué dans le Morbihan en baie de Quiberon !**

Pendant que nos amis « corses » naviguaient à la voile dans la douceur du climat méditerranéen, un petit groupe d'adhérents ADEPA a lui aussi pris la mer dans la baie de Quiberon. C'était une sortie non officielle sur le bateau ADEPA.fr qui doit traverser l'Atlantique dans le cadre du Rallye des Îles du Soleil.

L'objectif est de vous retrouver ensuite dans l'arc antillais pour des sorties à la semaine ou plus (voir A d e p a MAG n° 18 d'Avril). La Covid nous ayant obligés à le différer, le départ a été reporté au 7 novembre 2021, afin

de pouvoir naviguer avec vous début 2022. Pensez-y déjà !

Philippe, notre président, Jean-Pascal, membre du CA et secrétaire d'IC2A, Bruno, Dédé et moi, avons donc tiré quelques bords en Bretagne Sud entre Vannes, Port Haliguen et Piriac, en passant par Hoëdic et Belle-Île. Nous avons eu des conditions météo un peu similaires à celles de nos amis « corses », avec beaucoup de vent en fin de semaine, mais, pour être honnêtes, avec des températures moins douces (délicat euphémisme), même si certains courageux se sont baignés à plusieurs reprises.



*Daniel Gachignard,
Skipper et contact Bretagne*



Partenaire de Breizh Runners
et Breizh Surf'art



ADEPA au large de la Corse



Quelques témoignages :

Un séjour a été riche d'expériences tant pour les accompagnateurs valides que pour les personnes amputées, dont c'était pour la plupart la première expérience de voile. Par exemple :

Morgan dit : Merci de m'avoir montré qu'il est possible d'avancer !

Jean-Louis : « Toutes ces compétences nous ont accompagnés durant la semaine, créant ainsi un climat de sérénité favorable pour admirer les côtes corses à volonté, elles sont splendides. »

Pascale : « un groupe juste formidable ! Beaucoup de fous rires. J'ai apprécié chacun du groupe, et il me reste dans la tête cette fameuse musique de Lydie (Jimmy Sax : "no man no cry") qui nous a bien fait danser à plusieurs reprises ! »

Alain : « Merci à toutes et à tous pour la décontraction, l'empathie, la non-agressivité et la tolérance dont tout le monde a fait preuve, quels que soient la provenance ou le passé de chacun. J'ai passé une très bonne semaine, avec remerciements spéciaux aux deux skippers Jean-Marie et Gérard. »

Françoise : « une petite anecdote de "valide" sur Cixerri. Le 2^e soir, nous avons été au mouillage dans une petite crique, et Philippe S. et moi aidions pour affaler la grand-voile. Puis nous avons plié la voile dans le "lazy-bag" (sac de rangement intégré à la bôme), qui ferme avec une

grande fermeture à glissière ; mais celle-ci était en mauvais état : tirette cassée, premières dents manquantes... Après quelques minutes, j'ai abandonné. Un peu plus tard, notre capitaine Jean-Marie me dit : « c'est bon, Philippe a pu fermer le "lazy-bag" ». Mi-incrédule, mi-admirative (pour ceux qui ne le connaissent pas, Philippe n'a qu'un bras de valide !), je suis allée voir Philippe pour lui demander comment il avait fait : "j'ai appris à me servir de mes dents", me répond-il avec un petit sourire amusé ! Pas besoin de vous dire que le jour suivant, j'ai mis un point d'honneur à fermer cette fichue fermeture éclair ! »

Vous l'aurez compris, cette aventure a été une complète réussite. Mais au-delà des mots trop souvent galvaudés, pour Isabelle « il reste cet indicible sentiment de fraternité, d'appartenance à une communauté ouverte et solidaire, qui reconforte et qui rassure ».

Reportage en images grâce aux contributions de Lydie, Jean-Marie, Joëlle et Nicolas, Morgan, Jacques, Christine et Philippe...



Corse du Sud :
Ajaccio – Bonifacio – Île Lavezzi –
Îles Sanguinaires

du 19/09/2020 au 26/09/2020

21 participants dont 15 amputés

Deux bateaux,
les catamarans Ève & Cixerri

Skipper Ève : Gérard.
Équipage : Lydie, Didier L, Pascale
et Éric, Jacques, Gabriel, Didier G,
Bruno, Christine et Philippe

Skipper Cixerri :
Jean-Marie & son second Alain.
Équipage : Françoise, Isabelle,
Laurence, Joëlle et Éric, Morgan,
Jean-Paul, Philippe.

Troisième édition des « Voileux en Méditerranée » !

Grâce à l'organisation hors pair de Gérard et de sa bande des Pays de Loire et à la participation joyeuse, solidaire et motivée de tous les membres d'équipage, la troisième édition des « Voileux en Méditerranée » a été un succès sur toute la ligne.

Pour des participants unanimes, la semaine est inoubliable. Ils se donnent rendez-vous l'an prochain pour une prochaine équipée, avec toujours plus de nouveaux équipiers, et un troisième, voire un quatrième bateau !

Samedi 19 septembre

Des arrivées par les airs, par la mer... des retrouvailles et de nouvelles connaissances... des navettes aéroports, des courses pour se ravitailler. Oh qu'ils sont beaux les bateaux!

À 20 h, tout le monde est là.

Un petit restaurant au port, un briefing complet sur les modalités de vie en communauté sur un bateau et dodo!

Donnons la parole à l'un des participants pour qui c'est une première, Jean Louis: « Pour un néophyte comme moi, l'aventure commence bien avant le jour du départ, vu la somme d'interrogations sur de nombreux sujets. »

Le jour J arrive, nous faisons connaissance avec les participants l'apéro aidant, puis nous prenons contact avec les éléments, en douceur, car il fait très beau.



m é n a g e , mais du vocabulaire maritime!), ce qui permet aux deux équipages de communiquer et de passer d'un bateau

à l'autre pour l'apéro et les soirées festives.

1^{re} journée... Tout le monde doit « s'amariner », c'est-à-dire composer avec le mal de mer.

Néophyte ou marin pro, personne n'est immunisé! Dès le lendemain, cependant, tout le monde est d'attaque et trouve ses marques pour profiter pleinement de la navigation.



Sur Ève, Philippe hisse les voiles pendant que le reste de l'équipage se fait bronzer sur le pont.

Le temps est beau, la mer calme. Sur la côte découpée, les tours génoises sont autant de vigies et de points de repère.

Mouillage dans le golfe de Roccapina, célèbre pour son rocher en forme de tête de lion – plages de sable blanc. Il y a 2 mètres de fond. C'est peu, mais on a connu pire.

Isabelle (qui n'a pas les yeux bleus) et Didier G. dansent jusque tard dans la nuit.

Les Blues Brothers font leur apparition tardive sur Ève.



Mardi 22 septembre

Sur Cixerri, Jean-Marie profite du lever du jour pour s'adonner à la photographie.

L'équipage d'Ève est réveillé par le chant du coq! façon Gaby. Petit-déj roboratif: jambon et œufs au plat, et sain,

malgré tout: nous avons été approvisionnés en produits frais. Aujourd'hui ce sera: pastèque!

Le temps est beau: le matin, c'est la pause plage, avec palmes, masques et tubas.

Certains s'adonnent à la pêche, mais elle est loin d'être miraculeuse!



Dimanche 20 septembre

Départ sous un beau soleil du port d'Ajaccio après un bon petit-déjeuner. Cap sur Campomoro que nous atteignons en fin d'après-midi, suffisamment tôt pour une baignade dans une eau à 26 degrés. Pour le mouillage, l'amarrage se fait à couple (Attention ce n'est pas une scène de



Lundi 21 septembre

Les barreurs se succèdent sur Cixerri. Jean-Marie, Morgan, Joëlle, Nicolas... Alain est à la barre quand Cixerri semble émerger de la grande plage de sable d'Erbaju, l'une des magnifiques plages de Sartène.



Après le déjeuner, nous longeons la côte jusqu'au port de Bonifacio où nous nous ravitaillons en eau douce. Le temps est incertain, un orage est prévu pour la nuit.



48% DE TRANSPIRATION EN MOINS

Avec le nouveau manchon
Smart Temp en Gel de copolymère



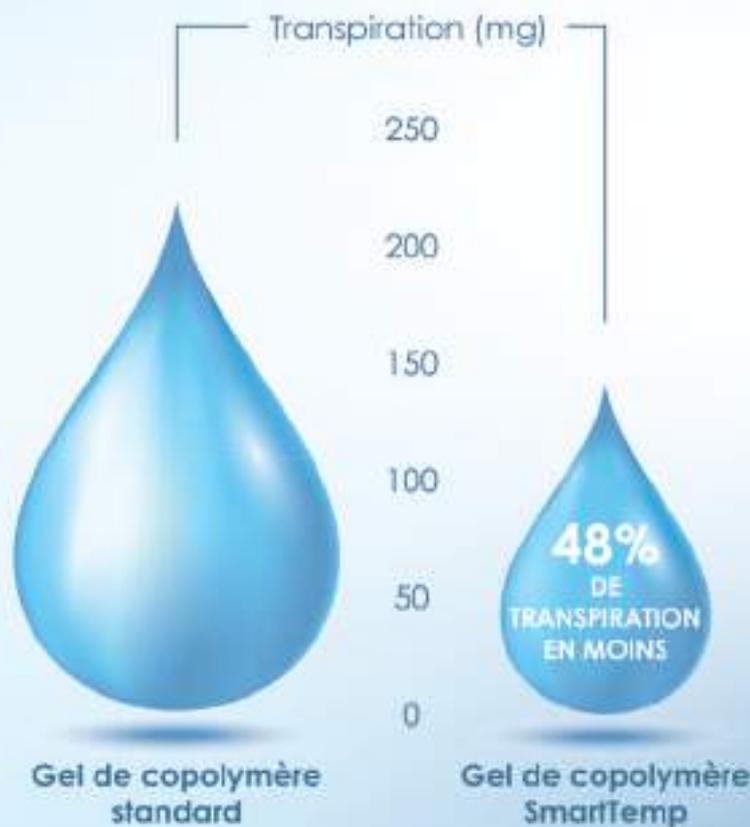
Réduit activement la transpiration tout en offrant le confort d'un manchon en gel de copolymère



Contrôle l'élongation grâce à son revêtement unique



30 jours d'essais offerts



Par une étude clinique randomisée, il a été prouvé une réduction de 48% de la transpiration avec le port d'un manchon en gel de copolymère Smart Temp, comparé à un manchon en gel de copolymère standard.*

*Etude disponible sur le site ortho-europe.fr



 orthoeurope®

04 67 99 88 55 | www.ortho-europe.fr | contact@ortho-europe.com

Nous cherchons un abri... Le mouillage se fait entre la pointe de Sperono et l'île de Piana. Face à nous, la côte de la Sardaigne se détache mystérieusement!



moteur (hum! hum!) pour rejoindre au plus vite le port de Bonifacio, finalement sous le soleil.

Visite éclair de la vieille ville grâce à Francesca, notre correspondante Adepa en Corse, à l'accent Sartinesi que Jean-Louis a eu « beaucoup de plaisir à entendre ». Elle a gentiment véhiculé plusieurs d'entre nous entre le port et la citadelle de Bonifacio. Merci! Belle soirée festive au restaurant.

Nuit agitée en raison de l'orage. Il va falloir séparer les bateaux, car ça secoue, ça tape sur les pare-battages qui s'entrechoquent! Les équipiers du Cixerri gardent tous en mémoire le « désaccouplement » à 3 h du matin mené de main de maître par Françoise, Alain et Jean-Marie, pour éviter la casse.

Mercredi 23 septembre

Bel arc-en-ciel sur le « continent » (la Corse!) immortalisé par nos photographes...

Départ du mouillage pour une pause déjeuner au niveau de la Spiaggia di Cala Giunco et du cimetière marin de l'île Lavezzi où plusieurs bateaux ont trouvé refuge.



Pour rejoindre Bonifacio, la force du vent de face oblige l'équipage sportif d'Ève, sous la houlette de Gérard et Philippe, à tirer des bords... pendant que le skipper de Cixerri choisit de hisser le génois et de mettre le

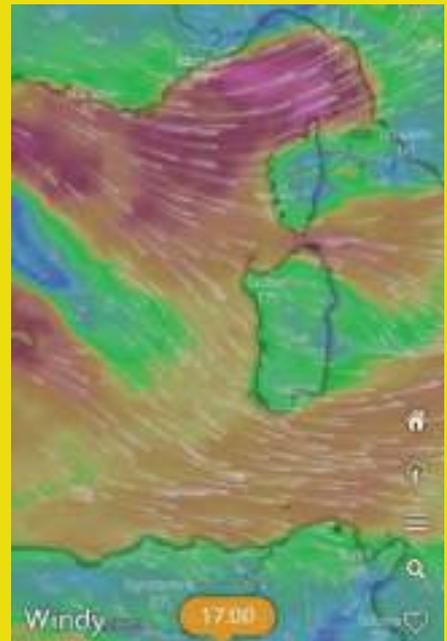
Pendant ce temps, en Bretagne, notre Président, Philippe Louzeau nous prédit dans un doux euphémisme « un peu d'air » en fin de semaine...

Jeudi 24 septembre

Comme le temps s'annonce mauvais, le départ a lieu tôt le matin de Bonifacio vers un mouillage abrité dans l'anse nord de la pointe de la Castagne,

dans le golfe d'Ajaccio. C'est donc parti pour 8 h de navigation sous la pluie et un bon vent.

Cixerri longe la côte tandis qu'Ève part au



large pour tirer des bords. Gabriel, le montagnard, aime les challenges. C'est lui qui est à la barre aujourd'hui, tandis qu'Éric tire sur des bouts, borde et choque tout à la fois, en suivant les directives de Gérard! Gabriel raconte:

« À tour de rôle, Gérard nous laisse les commandes: pour ma part ce sera jour de tempête; notre capitaine me donne les directives. La pluie est de la partie. Je vais vite



mettre une veste (et un gilet de sauvetage!). La mer se démonte, premières gerbes d'eau. Je comprends qu'il faut mettre la totale et je me retrouve seul aux commandes. Il y a des creux de plusieurs mètres (Gabriel, tu es montagnard ou marseillais?), le bateau s'enfonce et là, je prends des seaux d'eau encore et encore... »



Sur le Cixerri, Jean-Marie ne mollit pas, il tient la barre fermement. Il surfe admirablement sur les vagues qui forçissent, ce qui rend la navigation beaucoup plus paisible...

on se croirait sur un tapis volant!

La fin de l'après-midi est consacrée à la baignade. Les rochers abritent de petits poissons de toutes les couleurs.

Pendant la soirée, l'animation est assurée par Lydie (notre talentueuse organisatrice des week-ends ski de Chamrousse qui a également le pied

marin et des talents de DJ hors pair!), et par Didier G, créateur de cocktails inimitables et Éric, qui s'improvise gogo-dancer!

Vendredi 25 septembre

Après quelques jours où chacun a appris à se connaître, la vie à bord est entrecoupée de moments plus intimes... comme celui qui a vu la préparation d'un petit-déjeuner très romantique pour l'une des partici-

pantes, dont les yeux qui ne sont pourtant pas bleus, ont fait chavirer plusieurs coéquipiers de Cixerri et d'Ève... Tous les moyens sont bons pour changer de bateau et de s'approcher de sa cabine!

Départ de l'anse nord de la pointe de la Castagne pour une pause déjeuner à la pointe du Tabernacle de l'Île la Grande Sanguinaire, puis retour porté par vent arrière dans le génois au port d'Ajaccio où nous serons solidement amarrés pour la nuit de tempête qui est annoncée.

Lydie: « Après un bon repas dans la joie et la bonne humeur au mouillage des Sanguinaires où nous avons pu admirer l'espace d'un instant un magnifique dauphin, nous sommes bien arrivés au port d'Ajaccio avant que la tempête ne se lève. »

Samedi 26 septembre

Hélas, c'est fini! Notre dernier jour de croisière se passe à terre, histoire de regagner nos pénates en douceur et de guérir du mal de terre. Nous en profitons pour faire le tour du centre-ville dans le petit train d'Ajaccio. La statue de Bonaparte trône au-dessus du mémorial des grandes victoires napoléoniennes. Nous visitons aussi la grotte où il se réfugiait, enfant, pour rêver de conquérir le monde.

Isabelle Guerrero & Didier Laporte



Un grand merci à toutes les personnes présentes. Leur gentillesse, leur bonne humeur et leur humour ont largement contribué à la réussite de cette croisière. Merci aussi à « LeTeam GOURY Auto-Sport », <https://www.facebook.com/stockcarloiretcher>.

boutique

Guide

▶ “Les petits petons de Valentin”

→ 10 €



▶ Autocollant “ADEPA”

les 100 → 10 €



▶ Autocollant “Si vous prenez ma place...”

les 25 → 10 €



▶ Crème Akilortho

• 1 tube → 11€

• 2 tubes & plus → 9 €/pièce



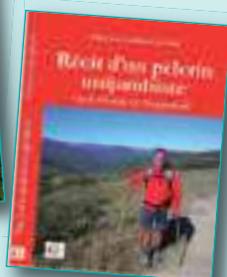
—— Les prix s'entendent port compris ——



Livre de JL Cléménçon au profit d'Entr'aide

▶ “Une lame pour courir”

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

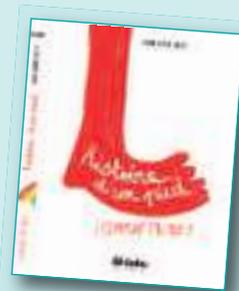


Nicolas de Rauglaudre

▶ “marcheur unijambiste”

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

librairie



▶ “Histoire d'un pied”

d'Anne-Sophie Gillet

Prix adhérents ADEPA, 11 € dont 1€

reversé à ADEPA + 4 € de port



Passez vos commandes auprès d'ADEPA soit :

> sur le site www.adepa.fr

> par mail à contact@adepa.fr

> par tél. au 07 70 00 28 55

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

agenda & permanences

Région Auvergne/Rhône-Alpes

- > 9 déc – Rencontre aux Massues – Lyon 5^e (69)
- > 15 déc – Permanence Clos Champirol – St Priest en Jarez (42)
- > 14 déc – Permanence CMA L'Argentière – Avezise (69)
- > 17 déc – Permanence CHU Saint Priest – St Étienne (42)

Région Bretagne

- > 1^{er} jeudi du mois 14h30 – Fondation Ildys – Roscoff (29)

Région Centre – Val de Loire

- > 24 mars, 28 juil, 24 nov – Centre de Réadaptation (CMPR) Bel-Air La Membrolle-sur-Choisille (37)

Région Île de France

- > Tous les trois mois (date à préciser) – Clinique de Goussonville (78) (dates à préciser) – Centre de réadaptation de Coubert (77)

Région Nouvelle Aquitaine

- > 1^{er} mercredi de chaque mois de 10 h/16 h, au CMPR de Gassies à Bruges (33)
- > 1^{er} et 3^e vendredi du mois de 14h30/17h : Maison des associations – Libourne (33)

Région Hauts-de-France

- > dernier vendredi du mois (9 h à 12 h) – Centre de rééducation La Rougeville – Saint-Saulve (59)
- > 1^{er} mardi du mois (9 h à 12 h) – Centre de rééducation Stablinski – Valenciennes (59)
- > 1^{er} vendredi des mois impairs (9 h à 12 h) – CRF de L'hôpital départemental de Felleries Liessies (59)

- > 1^{er} Jeudi du mois (9 h à 12 h) – Centre Hospitalier Jean Bernard – Valenciennes (59) à la maison des usagers (sur rendez-vous)
- > 3^e jeudi des mois de Janvier Avril Juin Octobre (9 h à 16 h) – CRF Le Belloy – St-Omer en Chaussée (60)
- > dernier mardi du mois (14 h à 17 h) – Centre hospitalier – Arras (62)
- > dernier mercredi du mois (14h30 à 17 h) – CRF Les Hautois – Oignies (62)
- > 1^{er} jeudi du mois (12h30 à 15h30) – CRF L'Espoir – Hellesmes (59)
- > Rencontre des adhérents : Tous les 3^e samedi du mois 10 h à 12 h) à la maison des associations de Valenciennes, (pour y participer, prendre contact au préalable auprès de J.-M. Triquet – 06 45 11 94 54)

Région Grand-Est

- > 1^{er} mardi du mois – Permanence IURC Clémenceau Strasbourg (67) Maison des usagers de 14 h à 16 h
- > 1^{er} jeudi du mois – Permanence Centre Hospitalier Émile Muller – GHR de Mulhouse (68) Maison des Usagers (9 h à 12 h)

Région Provence-Alpes-Côte d'Azur

- > Permanence ORSAC Mont-Fleuri à Grasse (06)

Région Normandie

- > déc – Permanence Les Herbiers à Bois Guillaume (76)

Nota : en raison de la COVID19 un certain nombre de dates pourront être modifiées. Les dates mentionnées seront confirmées dans l'agenda du site ADEPA

Bulletin d'adhésion à ADEPA

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

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

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

Je suis membre de la famille, ami ou sympathisant

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

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

Je souhaite recevoir vos informations par courriel par courrier post.

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

Bulletin à retourner avec votre cotisation annuelle au siège de :
ADEPA - 21, rue Brûlet - 69110 Ste-Foy-lès-Lyon
ou par virement : code BIC - CEPFRPP382
code IBAN - FR76 1382 5002 0008 0009 3163055

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

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



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

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

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

Adresse : _____
_____ Code postal _____
Ville _____
Tél. : _____ Portable : _____
Courriel : _____
Signature : _____ Date : _____



TASKA™

PROSTHETICS

NOUVEAU EN FRANCE

La première main myoélectrique
multiarticulée résistante à l'eau

Distributeur exclusif France



AQUALEG
GLOBAL

email: taska@aqualeg.com - tél: 06.59.28.11.16



FANTOM**ED**

Au final... tu vas faire des jaloux !

www.medin3d.fr