



ADEPA Mag'

Centre Calvé
Berck-sur-Mer



10 ans déjà !

Personnalisation
de nos prothèses

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



ottobock.



Runner

Pur sport.



Protezione e prestazioni da grande atleta.
* Fabbrica Ottobock HealthCare. Un ospedale medico nel cui centro si sente ogni giorno chi porta, su fine di ogni relazione, in famiglia.
Basta un sorriso e un'emozione per un'emozione.
Ottobock France - www.ottobock.fr - info@ottobock.fr - Tel. 03 85 18 06 30

présentation de l'ADEPA	4-6
chronique	8
reportage	9
présentation association	10-13
présentation Centre	14-18
appareillage	
personnalisation	19-30
projet humanitaire	31
défi	32-33
juridique	34
vie quotidienne	35-38
santé	39-41
sport	42-44
boutique	45
agenda, adhésion	46



Bonjour chers (ères) amis (es),

Nous espérons tous que la fin de la pandémie soit à l'horizon. En attendant, l'équipe de rédaction du magazine fait de son mieux pour informer les adhérents et les lecteurs intéressés par l'Association ADEPA et son environnement. Ce n'est pas toujours simple, puisque de nombreuses activités ont été mises en sommeil ; le numéro que vous avez entre les mains est le vingtième : c'est l'occasion de le fêter et de remercier tous ceux qui l'ont conçu à l'origine et tous ceux qui y ont participé, depuis plus de dix ans maintenant, publicitaires compris. Un index des magazines que l'on peut retrouver sur le site a été élaboré. Il permet à chacun de retrouver un article, un auteur, un thème développé, une activité dans une région.

Un gros travail a été réalisé concernant la « customisation » des prothèses, c'est-à-dire leur apparence, discrète ou « flashie ». Les adhérents de l'ADEPA ont participé à un vaste sondage à ce sujet. Les réponses ont été variées et significatives. Vous les lirez à travers les résultats que la revue publie. Par ailleurs, un compte-rendu de la « Course des Héros » permet de mesurer cette expérience nouvelle et prometteuse qui a eu lieu le dimanche 27 Juin. ADEPA y participait pour la première fois. Vous trouverez aussi dans ce numéro quelques témoignages passionnants, comme par exemple celui du « Volley Assis » pratiqué par quelques adhérents de l'Association, sur une expérience de sports de combat, sur le recyclage des prothèses et comme toujours sur quelques points concernant les droits des handicapés, sur la vie dans les régions. ADEPA suit également le travail de Léa, étudiante, sur les douleurs des membres fantômes à travers l'ostéopathie, travail encourageant et sans doute plein de promesses.

Après chaque magazine, l'équipe de rédaction est immédiatement tournée à la fois vers le prochain magazine, ici le 21, et sur le bulletin des adhérents, la « Lettre de Valentin ». N'hésitez pas à proposer vos articles dès maintenant....

L'équipe de rédaction....

Nicolas de Rauglaudre, Alain Vidal, Philippe Louzeau

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

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

Relecture & correction texte

Nicolas, Alain, Philippe.

Maquettage : Philippe.

Ont participé à ce numéro dans l'ordre de parution

Nicolas De Rauglaudre, Philippe Louzeau,
Alain Vidal, Christophe Guillou, Centre de Calvé,
Paul Groud, Valentine Gourinat, Olivier Grateau,
Frédéric Rauch, Jean-Michel Triquet,
Étudiants Reccipo 2022, Élise Marchand,
Pauline Deroulede, Yvon Abautret, Léa David,
Willy Girard, Christel Bernou.

N° ISSN 2258-0174

Conception graphique

www.annie-fieux.fr

Impression

TECHNIC COLOR
9, Chemin de la Plaine
38640 CLAIX

Crédits Photos

p 13 Diharz, p 35 CREADIMM.

Le bureau



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

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

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

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

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

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

Présidente
d'honneur
Brigitte REGLEY

Membre
d'honneur
Minnie VERENNES

Association de Défense et d'Étude des Personnes Amputées

créée en 1996 à l'initiative de personnes amputées

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

www.adepa.fr

Les actions

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

Vos contacts régionaux

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Damien DÉNOLLY (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

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

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

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

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

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

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

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

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

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 TAISNIERES/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

NOUVELLE-AQUITAINE

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

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

OCCITANIE

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

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

PAYS DE LA LOIRE

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

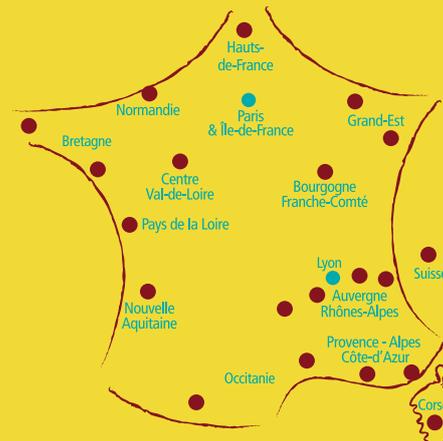
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

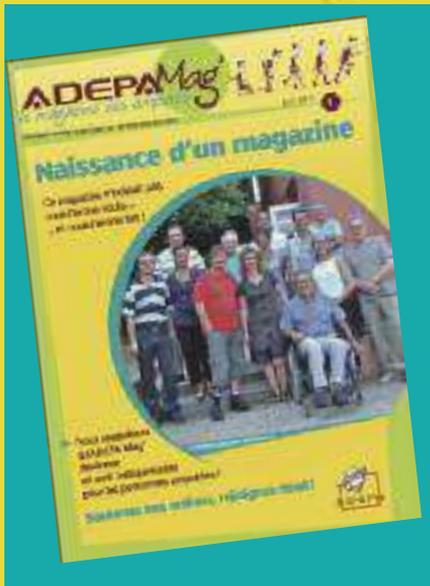
SUISSE

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



Création d'un magazine

La création du magazine « ADEPA Mag' » a été lancée sur une idée de notre ancien Président, Philippe Penot en juin 2011.



Voici ses réflexions de l'époque (il y 10 ans déjà)

« Pourquoi avoir décidé de créer ADEPA Mag' ?

ADEPA édite depuis mai 1997 un bulletin interne, réservé aux adhérents à jour de leur cotisation. Et il nous a semblé primordial d'éditer un Magazine destiné exclusivement aux personnes amputées, même si elles ne font pas partie de notre association.

Le constat : première surprise, rien n'existe en France.

Toute l'équipe s'est passionnée pour ce projet et nous avons imprimé le N° 1 en moins de 8 semaines !

Challenge réussi, les annonceurs ont suivi, les articles sont arrivés très vite, une infographiste a travaillé avec nous sur le projet.

Accueil très favorable des professionnels (centres de réadaptation, prothésistes, milieu hospitalier, etc.) et de nos adhérents.

Le numéro 2 est sorti en décembre, et il nous est apparu important de faire une présentation officielle. Le numéro 3 devrait sortir en juillet prochain (2011).

Qu'attendons-nous de ce Magazine ?

- > Apporter une image positive de la personne amputée.
- > Apporter des informations pratiques, des conseils juridiques.
- > Des dossiers sportifs et les loisirs associés.
- > Montrer des aventures humaines.
- > Et, très important, véhiculer une excellente image de l'ADEPA, susciter des adhésions nouvelles, car une association comme la nôtre doit être forte en nombre d'adhérents et en fonds propres.
- > Enfin, les idées ne manqueront pas pour faire évoluer et grandir notre magazine pour les années à venir. »

Philippe Penot

Philippe Penot a été visionnaire. Il avait vu juste !

Pour le monde de l'amputation, le magazine est devenu incontournable et un vrai vecteur de communication. Il fait aujourd'hui partie de l'ADN de l'ADEPA. Philippe Penot a été responsable de la publication pour les 3 premiers numéros avant que la maladie ne le rattrape et ne le contraigne à me passer la main pour les 17 numéros suivants. Pendant 8 ans, Philippe Penot et moi-même étions seuls à la réalisation de cette revue.

Depuis 2019, une équipe de publication s'est mise en place petit à petit. Aujourd'hui, une véritable équipe est présente pour vous proposer une revue, espérons-le de qualité, et qui convienne à vos attentes. Nous avons toujours souhaité que ce magazine soit le vôtre, adhérent d'ADEPA, c'est pour cela que nous sollicitons régulièrement votre concours pour l'enrichir de vos témoignages et suggestions.

Philippe Louzeau



L'évolution du magazine

Le magazine de l'association ADEPA est parvenu à son dixième anniversaire : à raison de deux numéros par an, le numéro que chacun a entre les mains (ou en vue sur son écran) est le numéro 20. Ceci signifie que les rédacteurs sont parvenus à maintenir le cap.

Sur le site internet, il est maintenant possible d'avoir accès à un index qui permettra à tout lecteur de retrouver un article à partir d'un mot-clé (thème, auteur, lieu, etc.). Voir la méthode expliquée en p. 18 de ce numéro.

S'il est attentif à l'histoire des magazines, le lecteur s'apercevra qu'ils ont évolué. Une évolution dans la forme et dans le contenu.

Les premiers numéros du Mag', format A4, contenaient déjà 20 pages et plus. Naturellement les publicités (sponsors, partenaires, etc.) ont occupé sept à huit pages, soit environ le tiers de l'ensemble, mais elles ont permis la dynamique du départ. Nombre de partenaires et de sponsors sont restés fidèles. Quelques-uns sont avec nous depuis l'origine. D'autres sont arrivés plus tard. Et puis quelques-uns ont disparu des radars. L'équipe de rédaction est toujours attentive à l'arrivée d'un nouveau partenaire et surtout soucieuse de le fidéliser.

Il a fallu également illustrer les articles par des photos, des dessins, des tableaux, livres de droits, ce qui n'est pas toujours simple. Et puis, tout le monde n'est pas un expert en littérature ou en grammaire. L'association s'est débrouillée avec les bonnes volontés et s'en est bien tirée.

Aujourd'hui, un numéro du Mag' contient plus de 40 pages. Il est tiré à plus de 5 500 exemplaires et proposé aux adhérents, aux orthoprothésistes, aux centres de réadaptation, aux spécialistes qui



disposent d'un présentoir ou d'une table à l'entrée de leur cabinet.

Le magazine est mis en page avec un logiciel personnel. Il ne passe par un professionnel que pour être affiné et imprimé. L'équipe va essayer d'adopter des outils open source pour éviter d'être dépendante des applications commerciales onéreuses et en évolution constante.

Le contenu a également évolué

C'est moins sensible, mais un regard attentif s'en aperçoit vite.

Au début, beaucoup d'articles ont été écrits autour des loisirs, du sport, ou des exploits individuels. Les exemples sont motivants. Quelques points techniques et juridiques étaient abordés, dans l'esprit de l'association ADEPA. La boutique et les aspects logistiques (agenda, permanence, contacts) ont été présents dès le départ.

Petit à petit, au fur et à mesure de sa progression, le magazine est devenu soucieux des difficultés et des joies des amputés ordinaires, comme chacun d'entre nous. Il s'est découvert plus attentif aux témoignages, aux sentiments, aux histoires

personnelles, aux luttes à mener, etc. Pas forcément dans l'idée d'exemples à suivre. Simplement pour partager ! Toutefois, le magazine a toujours été vigilant à ce que les témoignages ne soient ni larmoyants, ni défaitistes. Ceci a donné lieu à des discussions au sein de l'équipe de rédaction, pour accepter, amender, voire refuser tel ou tel témoignage.

La dimension recherche s'est amplifiée, elle aussi, à travers des articles concernant des mémoires d'étudiants par exemple. Les pages consacrées aux activités dans les régions se sont étendues. Le magazine a également été curieux des visites de centres de réadaptation ou des métiers qui tournent autour des soins et des technologies visant les amputés. Et puis, trucs et astuces se sont glissés çà et là. Après tout, chacun a des expériences pratiques qu'il peut partager. Le magazine sert également à cela.

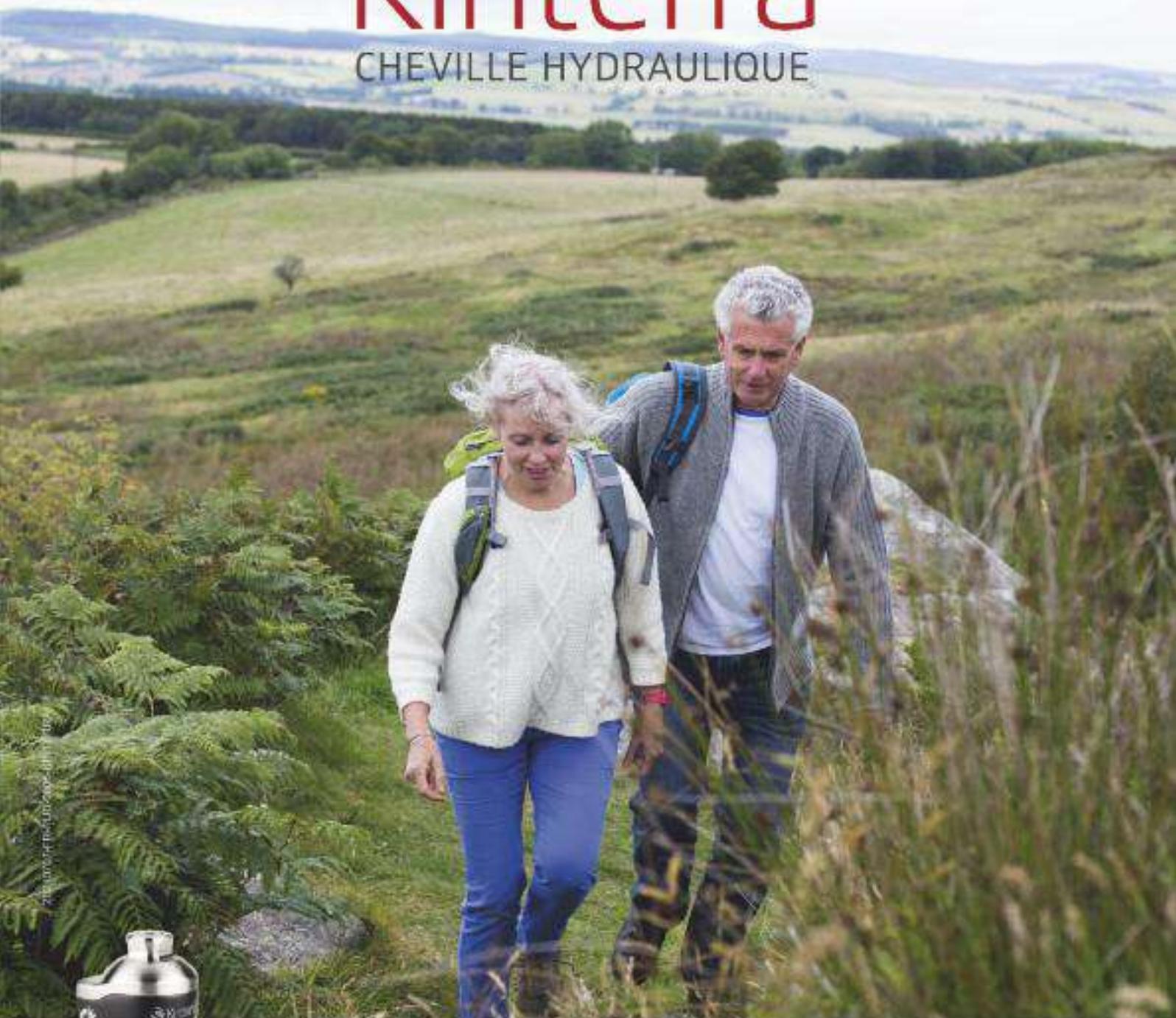
Ainsi le Mag', à travers des questionnements divers et permanents, a mis en valeur la complexité des situations des amputés. Sans doute, il ne répond pas à toutes les interrogations et parfois même à certaines susceptibilités marquées par des souffrances personnelles et des frustrations. Mais chacun des membres de l'équipe de rédaction a le sentiment d'avoir écouté, et d'avoir encore à écouter du mieux qu'il peut, chacun des lecteurs. N'oublions pas que chaque lecteur peut aussi devenir un rédacteur. Le Magazine n'est pas un cénacle de journalistes en petit comité. Bien au contraire, le Magazine ressemble plus à un voilier en plein-vent, à l'écoute de la météo et des courants, qu'à un salon dans une villa entre copains.

Nicolas

FREEDOM

Kinterra™ 2.0

CHEVILLE HYDRAULIQUE



Cheville hydraulique

Kinterra 2.0 combine l'hydraulique et la technologie d'un pied en composite de carbone pour offrir aux patients d'activité faible à modérée une démarche naturelle sur tout type de sols et à toutes les vitesses.

- Stabilité et sécurité accrues, surtout sur les pentes et les terrains mixtes.
- Articulation de cheville à 12° : 10° en plantiflexion et 2° en dorsiflexion
- Meilleur contact avec le sol.



La cheville FREEDOM Kinterra, fabriquée par la société PROTEOR, est destinée à l'appareillage de personnes amputées. Ce produit est un dispositif médical de classe I marqué CE et certifié conforme au règlement (UE) 2017/745. Lire attentivement la notice d'instruction avant utilisation. Demandez conseil à votre orthoprothésiste.

#HUMANFIRST

Peut-on rire du handicap ?

Lorsqu'à 19 ans, amputé de la jambe droite, je suis revenu de plusieurs années d'hospitalisation, de convalescence et de rééducation, mes frères et mes sœurs étaient mal à l'aise. Mais très vite, l'esprit de famille a repris le dessus et quelques plaisanteries se sont risquées à mon égard: « Nicolas, il est amputé, empoté et dépité! » ou encore: « quand tu iras chez le coiffeur, n'oublie pas de demander qu'on te coupe les pattes ». Mes petits frères cachaient mes béquilles pour me taquiner. Je répliquais en faisant semblant de me lever pour aller fouiller le frigo, ce qui provoquait aussitôt un mouvement familial pour m'aider... jusqu'à ce que plus personne ne se laisse prendre au jeu. Au sein d'une famille nombreuse où on s'amuse beaucoup, un handicap est amorti par les rires et les blagues. Au-delà de la famille, j'ai aussi expérimenté le fait qu'entre handicapés et malades, on peut volontiers rire de nos souffrances mutuelles: je l'ai vécu en hôpital et en centre de convalescence et de rééducation.

Cependant, des farces acceptables du côté de proches le sont beaucoup moins quand elles proviennent de personnes étrangères qui n'ont pas cette expérience. Certaines blagues peuvent être injurieuses, parce qu'elles touchent des blessures profondes qui guérissent lentement, et parfois pas du tout. Et cela est d'autant plus amplifié que le handicapé se pense souvent être un poids pour son entourage, voire pour la société. Il est arrivé que l'un de mes frères ou l'une de mes sœurs fasse une blague sur mon bout de moignon devant un public, et qu'un quidam que je ne connais pas en rajoute un peu, en espérant me faire

rire... ou plutôt parce qu'il se croit malin. Le souterrain entre le rire et la tristesse est large, et une accumulation de rires peut induire de la douleur dans le cœur. De plus, qui sait quand l'humour glisse vers la méchanceté, l'irrespect, voire le sarcasme.

En d'autres termes, oui, on peut rire du handicap et du handicapé, mais pas n'importe où ni n'importe quand, et de préférence entre individus qui peuvent comprendre. De plus, plus une plaisanterie est courte, sans méchanceté bien sûr, plus elle est drôle.

Cela dit, le handicapé peut retourner la question.

À titre personnel, je m'amuse aujourd'hui beaucoup du comportement de certains valides à l'égard du handicap. Pour donner un exemple, je gare ma voiture sur un stationnement à côté d'une place réservée au handicap. Quand je reviens, il y a un papier sur mon pare-brise. La personne qui l'a écrit est furieuse que « je prenne deux places de parking, alors que l'une m'est réservée ». J'étais tellement suffoqué que j'ai éclaté de rire. Autre exemple: j'arrive en short, ma prothèse bien visible, dans un cinéma où il y avait des réductions pour les handicapés. La jeune dame me demande ma carte d'invalidité. Je lui réponds que je ne l'ai pas sur moi... et je lui montre ma prothèse. Elle ne veut rien savoir. Pour avoir la réduction, il faut la carte d'invalidité. Je serais venu en fauteuil, cela aurait été la même chose. Bon, j'ai payé



plein tarif, un peu vexé au début, amusé plus tard et même un peu compatissant. Cette brave

dame avait un autre handicap, celui de n'être pas capable de distinguer entre un bout de papier cartonné (la carte d'invalidité) et la réalité de l'amputation. Plus généralement, il arrive que l'administration ne soit pas capable de différencier la réalité d'une souffrance d'une part, d'un ensemble de cases à cocher dans un formulaire, d'autre part. Chacun d'entre nous a pu l'expérimenter.

Le rire et l'humour ne doivent toutefois pas faire oublier une chose essentielle: le handicapé, physique en ce qui nous concerne, mental ou affectif aussi, est sujet de droit dans notre société. Il participe, autant que tous les valides, à la vie politique, économique, sociale et culturelle. **Le rire peut dans certains cas être un atout, pour celui qui plaisante comme pour celui qui rit, pour faire accepter la différence et aider à surmonter la souffrance. Mais il a aussi ses règles qui sont celles du respect de la personne et du bien vivre ensemble.** Une petite anecdote pour terminer: quand je marche sur les Chemins de Compostelle, je suis tellement agacé par les gens qui « admirent » mon courage, avant de me demander ce qui m'est arrivé, que j'ai imaginé plein de raisons de la perte de ma jambe: un requin dans une calanque de Marseille, un tigre dans une forêt du Bengale, un effet de Tchernobyl, un combat au sabre laser, une griffure de mon gorille apprivoisé... La plupart de mes interlocuteurs sont encore plus interloqués que moi! Et, sans mentir, certains ont cru à ma plaisanterie (notamment des Marseillais pour le requin!).

Nicolas

ADEPA 1920... Deux amputés sur un tournage

Pour son film « La grande magie » qui se passe dans les années 1920, la réalisatrice Noémie Lvovsky a recherché comme figurants des amputés et des gueules cassées.

Après un contact pris avec ADEPA Bretagne et diffusion sur les réseaux sociaux et auprès des adhérents, deux amputés ont été retenus (Alain Vidal notre trésorier et Mikaël Tanguy).

Le tournage, en grande partie de nuit, s'est déroulé dans une magnifique résidence en bord de mer à Fouesnant (29). Pour essayer les habits et trouver la bonne coiffure, il nous a été demandé de ne plus nous raser, d'avoir les cheveux les plus longs possibles et de ne pas arriver bronzés (crème indice 50 et chapeau de rigueur pendant plus d'un mois). Habits d'époque, monocle d'époque, fauteuil roulant et béquilles d'époque, je vous laisse découvrir les photos.

Participer à ce tournage a été une expérience très enrichissante.

Des séances de coiffure et maquillage quotidiennes (avec reproduction à l'identique de photos de références) aux tournages proprement dits, nous avons découvert une organisation très efficace, pleine de métiers différents, une bonne humeur et



une entraide permanente de toutes les équipes malgré le froid. En effet, un tournage dans un champ en bord de mer en juin, en Bretagne, c'est humide et ça caille! Heureusement que les costumières remettaient une couverture sur nos épaules à la fin de chaque prise!

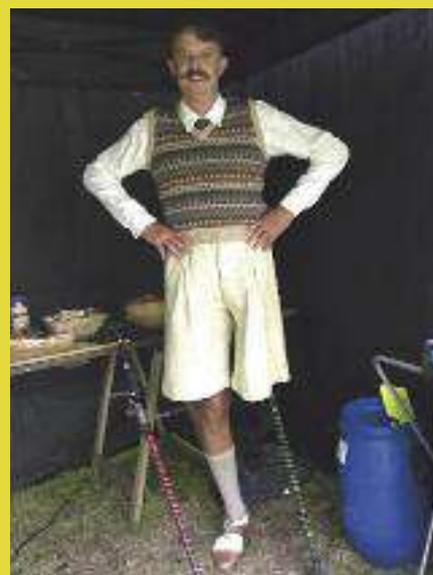
Quelques anecdotes... Pour aller dîner (un repas copieux et bon, cuisiné dans un camion cuisine, nous était servi tous les soirs) nous devions, afin de protéger nos costumes, enfiler un grand tablier de plastique du type de ce qu'on trouvait dans les hôpitaux pendant l'épidémie de COVID. La photo est parlante.



Qui dit fauteuil d'époque, indéplaçable sauf sur un sol totalement plat, dit résistance plus faible et, bien sûr, un accoudoir qui lâche et une roulade sur le sol au grand désespoir des accessoiristes. Et puis, il a fallu lester le fauteuil à l'avant avec une gueuse, sinon il basculait en arrière dès que je m'appuyais sur le dossier.



Quant au confort! Les malades de 1920 étaient manifestement plus résistants que nous.



Voilà, malgré la fatigue de 5 nuits de tournage (retour à la maison ou à l'hôtel vers 6h30), ce fut une magnifique semaine et ce d'autant plus que j'ai pu longuement discuter avec l'acteur principal, Denis Podalydès, des actrices magnifiques, mais aussi des maquilleuses, des coiffeuses, des techniciens et j'en passe.

Je laisserai Mikaël conclure par un petit mot qu'il a adressé aux responsables du casting figurants :

« Si jamais on a besoin d'un unijambiste pour un film d'auteur "le grand con avec une chaussure droite", "la planète des kangourous: origines", "l'invasion des monopèdes" ou encore "massacre à la scie sauteuse"), je reste bien entendu à la disposition du 7^e art...

À très bientôt j'espère »

Alain avec la complicité de Mikaël

Vagd'Espoir



Ismaël, comment est née Vagd'Espoir ?

L'association est née d'un parcours de vie de handi et de valide. Au début, c'était pour passer de bons moments ensemble. Ensuite elle a grossi jusqu'à avoisiner 200 personnes. Il a fallu structurer tout cela, créer quelque chose. D'où la création de Vagd'Espoir.

Depuis combien de temps existe l'association ?

Elle existe officiellement depuis mars 2004, mais elle est apparue 10 à 15 ans avant.

Où est-elle implantée ?

Elle a tout commencé à Royan (17). Les personnes nous ont pris un peu pour des fous. Nous avons réussi à démontrer que des handicapés pouvaient aussi se faire plaisir. Ils pouvaient entre eux être une source de respiration, puiser une force et se décharger d'un poids du quotidien. Et grâce à l'océan, nous sommes vidés. Il permet de nous ressourcer et de retrouver une légèreté. Dans l'eau il n'y a plus de poids à porter, nous flottons. Maintenant il y a des petits collectifs (des forces vives) répartis sur le littoral français : Bretagne, Pays basque, Languedoc-Roussillon.

Quel est ton rôle au sein de cette asso ?

Ismaël, dit « le pirate », est le président fondateur et le capitaine

du petit navire. Derrière lui, il y a un projet partagé par une petite équipe, de belles énergies pour conduire des actions en adéquation avec la réalité de nos vies.

Quelles sont les missions que vous vous êtes données dans votre association ?

Nous souhaitons organiser des choses entre valides et handicapés, leur dire que le handicap n'est pas un frein. Nous voulons tendre la main aux personnes qui veulent aller de l'avant et ne pas baisser les bras. Nous souhaitons surtout ne pas nous rendre indispensables. Créer la rencontre, éduquer le regard et dépasser nos préjugés permettent de percevoir le handicap autrement.



Quelles sont vos actions ?

- Nous sensibilisons les gens à travers le sport. Pour cela nous les invitons sur la plage afin de partager un moment de liberté dans l'eau.
- Nous accompagnons le CHU auprès des amputés sur la phase de transition. Soulagé, l'amputé aura la liberté de choix : arrêter l'aventure, rester dans la survie, « destruction » ou trouver l'envie de se relever.

- Nous intervenons aussi dans les centres de rééducation pour rencontrer des personnes qui le demandent.
- Nous sensibilisons les jeunes dans les collèges et lycées, pour qu'ils se nourrissent de la réalité des prothèses et de la vie des handicapés. Nous sensibilisons aussi le monde du travail, dans les entreprises : **vivre ensemble et heureux.**
- Dans les hôpitaux, nous essayons de sensibiliser le monde du paramédical.
- Nous avons aussi des liens avec d'autres associations qui font de bonnes choses, et nous nous mettons à leur disposition pour éviter des doublons.

Auprès de qui menez-vous vos actions ?

Par le biais du jeu, nous essayons de séduire les handicapés et les valides pour qu'ils s'aperçoivent de la réalité et pour leur donner l'envie de créer. Notre association n'est pas uniquement réservée aux amputés.

Quelle est la taille de l'asso, combien d'adhérents ?

L'association a environ 400 personnes. Il y a plus de valides que de handicapés. En gros, un tiers de handicapés.

Comment pouvons-nous découvrir les activités de l'association ?

(Site internet, Facebook...)

Site Internet :

<https://www.vagdespoir.com/page/213740-presentation>

Groupe Facebook ;

<https://www.facebook.com/groups/60996730943>

neut

depuis 1923

Créateur de prothèses

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



Mickaël en action

Prothèse tibiale
avec système
électronique
HARMONY E2

www.neut.fr



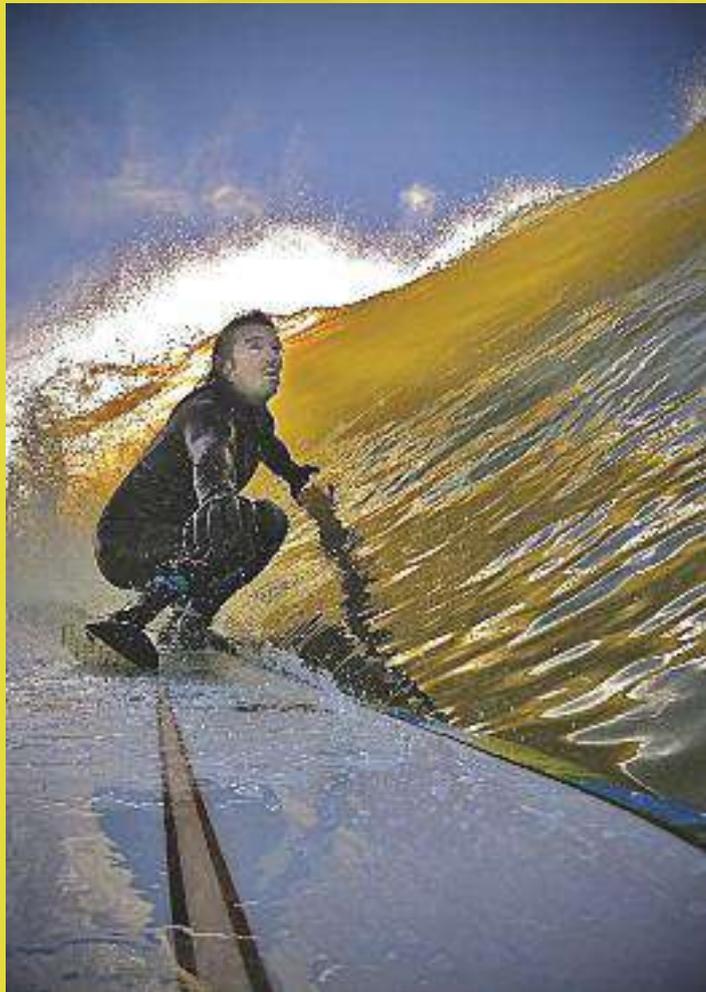
Quels sont les projets phare de l'association pour l'année à venir ou ceux que vous souhaitez présenter ?

Un des projets phare est de revenir à plus d'humain et moins de gros événements, afin de proposer un accompagnement autour du loisir, du partage et de petits défis plus personnels (ex. : pour l'adaptation de sa prothèse). Nous désirons transmettre le virus selon lequel adapter une prothèse est une partie de l'aventure que tout le monde ne peut avoir. Mais nous voulons en aucun cas nous rendre indispensables ni donner les clés pour l'autonomie. Nous n'attendons pas de reconnaissance des adhérents.

Ismaël, aurais-tu un message à offrir aux lecteurs de l'ADEPA Mag' ?

Dans la résilience, le fait de ce qui fait rebondir c'est la volonté. C'est à nous de nous relever, poser un genou à terre et savoir rebondir. Chacun y trouve son temps. Il faut entre 1 à 2 ans pour accepter son handicap. La multiplicité des cas et des expériences donne une force pour finir : **L'AVENTURE CONTINUE.**

Propos recueillis par Christophe Guillou



Les chapeaux de Martine

« Les Chapeaux de Martine » est une association qui crée des chapeaux à partir de dons, confectionnés par des bénévoles de tous âges et de tous niveaux afin de les offrir aux personnes atteintes de cancer (ou toute autre maladie provoquant une chute des cheveux).



Diharz Sports Événements



« Ensemble, repousser les limites... »

L'association **Diharz Sports Événements** est une association loi 1901, à but non lucratif, reconnue d'utilité publique. Elle est née en octobre 2018 de la rencontre de Clédérois (les habitants de la belle ville de Cleder dans le Finistère), passionnés de sports et sensibles aux notions d'égalité et de solidarité. Sa volonté est de permettre l'épanouissement personnel et le « mieux vivre ensemble » par l'activité physique accessible à tous.

L'objectif de l'association est de faire la promotion de l'activité physique pour tous, en permettant à des personnes en situation de handicap de participer à des événements.

Le mot de la présidente

« Nous souhaitons un nom à consonance bretonne pour marquer notre identité. Nous sommes une association bretonne et fière de l'être, aux racines fortement ancrées dans la terre léonarde. Une identité assumée, revendiquée, mais sans sectarisme ni fermeture : savoir qui nous sommes pour être disponibles aux autres. Nous souhaitons utiliser et montrer les richesses de notre environnement, puiser dans les ressources vives du territoire et impacter en retour le dynamisme local par nos actions. *Diharz se traduit en français par « sans limites, irrésistible ».*

- Sans limites dans la performance puisque nous nous adressons aux compétiteurs comme aux sportifs de loisir.



- Sans limites dans l'imagination puisque nous cherchons à proposer des formats de courses originaux.
- Sans limites dans l'ouverture puisque nos manifestations sont ouvertes à tous, femmes, hommes, enfants, en situation de handicap ou non : l'enjeu est de faire des choses ensemble! »





Les atouts du centre Jacques Calvé de Berck-sur-Mer

Le centre Calvé, premier centre de rééducation et de réadaptation des Hauts-de-France, avec 307 lits et places et plus de 6000 m² de plateaux techniques, possède

une filière « amputés vasculaires-appareillage » où la pluridisciplinarité des équipes est au service du projet de vie du patient. Plus de 32 métiers sont représentés au sein de

l'établissement. Médecins

spécialistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthoprothésistes, psychomotricien(ne)s, psychologues, ergonomes, diététicien(ne)s, éducateurs/trices sportifs, moniteurs/trices d'auto-école adaptée, assistant(e)s de service social, ingénieur(e)s biomécaniques, infirmier(e)s et aide-soignant(e)s... œuvrent pour le bien-être et l'autonomie des personnes amputées.

En plus des compétences humaines et de l'expertise technique, le centre Jacques Calvé possède divers atouts, les voici en 10 points.

1. L'atout atelier orthoprothèse

Intégré à l'établissement, cet atelier certifié dispose d'un grand savoir-faire sur la mécatronique (alliance de la mécanique et de l'électronique). Il propose tout un panel d'appareillages allant de la prothèse ou de l'orthèse classique, à des modèles plus high-tech, voire intelligents, qui s'adaptent aux besoins et capacités de la personne. Au sein de cet atelier, orthoprothésistes et techniciens prennent en charge une patientèle venue de la France entière et parfois de l'étranger pour une prise en charge des membres inférieurs et

supérieurs. Pour être au plus près des attentes du patient et répondre à des critères de confort avec les appareillages, le service collabore avec un autre établissement de la Fondation Hopale : l'Institut médico-chirurgical Calot. Il se situe à une centaine de mètres du centre Calvé et les chirurgiens peuvent parfois intervenir pour une reprise de moignon par exemple, pour éviter tout frein en vue de l'appareillage. Cet atelier, intégré au centre de rééducation, permet une véritable réactivité d'intervention des équipes (en termes de réglages, d'ajustements de la rééducation...).

Autre spécificité de l'atelier orthoprothèse : la personnalisation. L'équipe met un point d'honneur à trouver la prothèse qui plaira au patient tant d'un point de vue technique qu'esthétique. « Nous travaillons avec des entreprises comme U-Exist, dans le nord de la France, qui nous permet de personnaliser les prothèses et les orthèses et avec de nombreux fournisseurs afin de proposer au patient le matériel prothétique adapté à ses besoins, ses attentes et ses capacités. Notre objectif étant que le patient se sente à l'aise et bien dans son corps. Il doit s'approprier l'appareillage et ne plus le voir comme à obstacle, mais plutôt comme une force... »

Hugo Gendre, responsable de l'atelier.

2. L'atout laboratoire d'analyse du mouvement au sein du plateau technique

Cet équipement rare, le centre Calvé en est doté depuis des années. Le laboratoire d'analyse du mouvement est utilisé pour des bilans de suivi et des analyses quantifiées de la marche dans le but d'optimiser avec précision les réglages de la prothèse, d'orienter les exercices de rééducation selon les défauts de marche analysés, de mesurer l'équilibre ou encore de comparer la marche du patient avec une prothèse puis avec une autre. Il est essentiel de choisir la bonne prothèse. Le laboratoire permet de justifier ce choix prothétique auprès des instances de prise en charge. S'il fait partie des équipements de haute technologie du plateau technique, il n'est pas le seul.

Le plateau technique, de 6000 m², offre une multitude de possibilités de rééducation en fonction des besoins des patients : gymnase, balnéothérapie, salles d'ergothérapie et de kinésithérapie dédiées sans oublier la technologie et la robotique au cœur des prises en charge au sein du centre Jacques Calvé. Exosquelette, Vector Élite, Tyrosolution, Gloreha comptent parmi ces équipements de pointe essentiels.

3. L'atout programmes spécifiques

Selon le profil du patient et toujours dans le but de répondre à ses attentes, à ses besoins, la filière amputée vasculaire du centre Calvé élabore des programmes de prise en



présentation centre rééducation

charge spécifiques et personnalisés. Le programme « Activités sport et performance » pour les patients souhaitant reprendre ou pratiquer une activité physique quotidienne en est un bel exemple concret. Retrouvez d'ailleurs plus de détails sur ce programme en contactant le : 03 21 89 31 90.

4. L'atout insertion

Au sein du centre Calvé, on parle de professionnels de santé « 3R » pour Rééducation, Réadaptation et Réinsertion. Les équipes accompagnent le patient à chacune des étapes de son parcours de soin et cet accompagnement, de A à Z, se fait au sein d'un seul et même établissement. Une fois le patient pris en charge, appareillé et lancé dans sa rééducation-réadaptation, le service Comète du centre Calvé intervient pour l'insertion familiale, sociale, scolaire, pour la reprise ou la réorientation professionnelle. Des ergonomes sont à l'écoute du patient et travaillent de concert avec les différents membres de la filière pour émettre un avis et rendre une expertise visant à adapter l'environnement de travail ou le travail lui-même, selon les capacités de la personne.

5. L'atout CECA, l'auto-école adaptée

Puisque par insertion professionnelle il faut souvent entendre mobilité et autonomie, le Centre d'Enseignement de la Conduite Adaptée, le CECA, est une autre force du centre Calvé. Au sein même de l'établissement, cette auto-école adaptée et ses moniteurs font passer ou repasser le permis aux patients, et redoublent d'ingéniosité pour adapter les véhicules et délivrer le



précieux sésame qu'est le permis ! Avec le CECA, une fois les obstacles surmontés et les craintes apprivoisées... en route vers l'autonomie !

6. L'atout visite à domicile

Depuis septembre 2020, le centre Calvé dispose d'une nouvelle offre de service : l'équipe mobile. Fort d'une grande collaboration et d'une forte communication entre ses services et les différents métiers qu'il possède, l'établissement déploie son expertise jusque sur le lieu de vie des personnes. L'équipe mobile Calvé a été mise en place pour favoriser et sécuriser le retour et/ou le maintien dans le lieu de vie des personnes en situation de handicap. Ce dispositif, soutenu par l'ARS, s'appuie également sur les compétences d'autres professionnels paramédicaux, hospitaliers ou libéraux, en fonction des besoins identifiés.

7. L'atout télééducation

La situation sanitaire que nous traversons et la pandémie de COVID-19 ont poussé les établissements de santé à réfléchir et à se réinventer. Déjà initiée et testée depuis quelques années, la télééducation a permis des prises de contact, du suivi et le maintien du lien avec les patients durant les confinements. Aujourd'hui, les



téléconsultations, notamment pour les personnes amputées et appareillées, sont en train de se développer pour éviter des déplacements inutiles lorsque les patients sont géographiquement éloignés du centre Calvé. Le Docteur Charlaté, responsable du service appareillage, utilise la télééducation pour ses consultations de suivi. Il est par ailleurs en train de développer la télééducation, en lien avec les kinésithérapeutes et les ergothérapeutes, afin de proposer aux patients des séances de rééducation à distance.

8. L'atout labellisation

La filière amputés vasculaires et le service appareillage du Dr Charlaté devraient être labellisés « Centre de référence et de recours » par l'ARS d'ici 2022.

9. L'atout animation et événements

Le centre de rééducation Jacques Calvé dispose d'un service animation proposant différents moments de convivialité et d'échange tout au long de l'année et pour tous les patients. Cette animation quotidienne est ponctuée par des événements de plus grande ampleur et dédiés aux patients appareillés. « Il s'agit des Journées des membres supérieurs, organisées pour que les personnes amputées puissent se rencontrer, se retrouver et échanger, car elles sont moins nombreuses que les amputés des membres inférieurs. Il s'agit également d'événements sportifs, avec des sorties longe-côte pour les amputés des membres supérieurs, ou de sessions découvertes de la course à pied avec l'essai de lames en carbone, d'autres temps forts, notamment aux moments des rencontres internationales de Cerfs-Volants de Berck-sur-Mer, où la bonne humeur est de rigueur pour démystifier le handicap », énumère le Dr Charlaté.



10. L'atout environnement

C'est là un atout non négligeable et de taille : le cadre ! Le centre Jacques Calvé se situe en bord de mer et il n'est pas rare que les tests de prothèses se fassent sur l'esplanade, sur la plage ou dans les dunes. Les orthoprothésistes ont même déjà réalisé des prothèses avec palmes pour permettre à un patient de poursuivre la nage ou encore une prothèse de bras permettant la poursuite du longe-côte. Prothèse d'ailleurs testée et approuvée dans la mer, juste en face de l'établissement. Une vue appréciable dont profitent les patients pendant leurs séances de rééducation.



Quoi de plus fort qu'un témoignage pour évoquer tous ces atouts ?

Pierre, 23 ans, régisseur parisienne.

En août 2020, la vie de Pierre, 23 ans, bascule. On lui diagnostique un chondrosarcome, un cancer des os au niveau du bassin. « Tout est allé vite. La grosseur faisait déjà 25 cm. Mon médecin traitant m'a envoyé à Paris et le verdict est tombé... c'était l'amputation ! », raconte le jeune homme.

Avant l'intervention, le chirurgien conseille à Pierre de se rendre dans un centre de rééducation et de rencontrer une prothésiste afin d'envisager l'appareillage. « Une vraie sorcière ! Pas une seconde elle n'a eu de l'empathie. Elle m'a tout de suite dit, c'est trop compliqué d'appareiller, on ne pourra pas, vous devrez vous déplacer en fauteuil... C'était une semaine avant l'amputation, je suis ressorti du rendez-vous dépité », se souvient Pierre. Avant d'ajouter : « Des collègues de ma mère nous ont alors parlé du centre de rééducation Jacques Calvé à Berck et de la filière amputés-appareillage du Dr Charlaté.

Lors du rendez-vous, ce médecin m'a dit, **on va essayer !** »

L'intervention est programmée au 14 octobre 2020. Elle dure 12 heures et nécessite le concours de quatre chirurgiens. Le 16 novembre 2020, Pierre arrive à Calvé. « L'équipe autour de moi, composée du Dr Charlaté, des orthoprothésistes, des ergothérapeutes et des kinésithérapeutes m'a répété, **on va essayer, mais c'est loin d'être gagné !** Il me manque la jambe gauche et la moitié du bassin... la question était donc de savoir comment faire l'emboîture et comment la fixer puisqu'elle ne pouvait pas s'appuyer sur mon bassin... Sur mon côté gauche, mes premiers os sont mes côtes ! » Pierre sourit et s'amuse de cette description. Quelques mois seulement se sont écoulés depuis l'intervention et pourtant il semble avoir pris le recul suffisant pour raconter son parcours sans sourciller.

« J'ai obtenu ma première prothèse provisoire entre Noël et Nouvel An. L'équipe imaginait pouvoir me mettre debout, mais avait exprimé des doutes quant au fait que je puisse marcher et me déplacer. » Et pourtant.



La détermination de Pierre et sa force de caractère vont non seulement le tenir debout sur sa prothèse, mais également lui permettre de marcher entre les barres parallèles. « **Tout le monde était impressionné par la rapidité de mes progrès et moi je me disais que j'avais vraiment bien fait de venir à Calvé !** Comme je me débrouillais bien, on est rapidement passé à une prothèse du genou et de la hanche électronique. Grâce à cela, ma démarche est devenue plus fluide, mes mouvements plus naturels. »

Depuis fin mars 2021, Pierre dispose d'une prothèse électronique définitive. « C'est ce qui se fait de mieux aujourd'hui ! **Je la porte toute la journée et je parviens à faire autour des 5000 pas par jour. Je vis seul et je cuisine, je vais acheter mon pain...** », se réjouit cet agent de circulation à la SNCF. Ce poste d'aiguilleur, Pierre va toutefois devoir y renoncer. « Même si je remarque, je ne réponds plus aux aptitudes physiques de sécurité. Je ne peux plus me rendre sur les voies. »

Résidant sur Orléans pour son emploi, Pierre est en pleine recherche de reconversion et d'un poste adapté, toujours au sein de la SNCF, mais plutôt en région parisienne pour être à proximité de ses proches. « Je suis bien épaulé par le service RH de mon entreprise, mais j'ai également bénéficié d'un accompagnement au sein du centre Calvé. **Ce qui est vraiment bien dans ce centre, c'est que la prise en charge est globale. Il n'y a pas que l'aspect médical.** Une assistante sociale m'a aidé dans les démarches adminis-

SOFT SHELL PROTECTOR

Haute résistance



Feu



Déchirures
Chocs



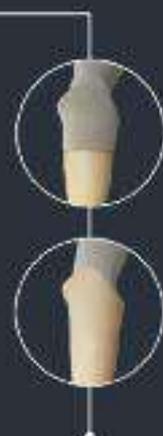
Neutralité
bactérienne



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 voilier l'habillage évite d'accrocher la prothèse à des cordages ou fils, c'est indéchirable.

-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



répondre aux besoins des patients. Ils sont compétents, ils prennent le temps et échangent beaucoup entre eux et avec nous. »



tratives et notamment pour monter les dossiers MDPH. J'ai repassé mon permis grâce à l'auto-école adaptée présente au sein du centre. J'ai bénéficié également d'un suivi psychologique et d'un accompagnement du service Comète pour

l'insertion professionnelle. Quand je suis rentré chez moi, je n'avais pas à penser à tout cela, tout était déjà bouclé. J'ai aussi beaucoup apprécié l'ambiance, on sent que les professionnels aiment leur métier et qu'ils mettent tout en œuvre pour

Vous recherchez un article dans les anciens magazines ?

Vous voulez savoir quels sont les articles publiés sur un sujet donné (loisirs, ski, voile trucs & astuces ...) ? Notre ami Nicolas a repris tous les magazines et son travail a été intégré par Christophe dans le site www.adepa.fr. Un grand merci à eux deux !

Comment y accéder ?

Sur la page d'accueil du site, allez sur « **Les Mag'** » et cliquez sur « **Index des magazines** ». >>>



Vous arrivez sur la page suivante et vous tapez votre **mot-clé** dans la fenêtre « **Rechercher** » en haut à droite (ici, nous avons tapé « ski »).

Vous accéderez directement à l'article qui vous intéresse en cliquant sur « **Accès à la page** ».

>>>

TITRE	DATE	AUTEUR	CATEGORIE	MEMORISATIONS	PAGE	ESPIONNAGE	PHOTOS	LIEN
Championnat de France de judo à Paris 2011	2011	Yves Toussaint	Loisirs et sports	EURO	4			Accès à la page
Match de football entre l'Espagne et l'Italie	2011	Martin Laroche	Loisirs et sports	EURO	19			Accès à la page
Le championnat de France de judo à Paris 2011	2011	Yves Toussaint	Loisirs et sports	EURO	4			Accès à la page

Bonnes recherches !
Alain Vidal



L'habillement
des prothèses,



...entre fierté
et acceptation !



appareillage **personnalisation**

À travers les différents témoignages et interviews récemment réalisées, il apparaît que l'habillage des prothèses est un sujet très important pour les amputés.

Forts de ce constat, nous vous avons proposé de répondre à un sondage dont les résultats ont dépassé nos attentes et ont confirmé l'intérêt porté à l'habillage: 226 personnes ont répondu! Vous trouverez les résultats de cette enquête dans cet article ainsi qu'un pot-pourri des très nombreuses photos qui ont été envoyées.

Mon esthétique toute carbonisée!



Nous avons demandé à un fabricant de « covers » de présenter les technologies et sa vision de l'habillage. Paul et Valentine ont apporté le regard de l'anthropologue et de la sociologue.

C'est parti pour un voyage étonnant, plein de couleurs, de formes inattendues, de « bricolages » de haut niveau, un voyage au milieu de l'espérance, de l'acceptation, de la fierté et de l'esthétique...

Les résultats du sondage

→ 226 personnes ont répondu:

- Âge moyen 51 ans.
- 91 % amputés de membre inférieur, 5 % de membre supérieur et 4 % d'amputation mixte.
- Amputés depuis en moyenne 12 ans.
- 58 % ont choisi d'habiller leur prothèse.

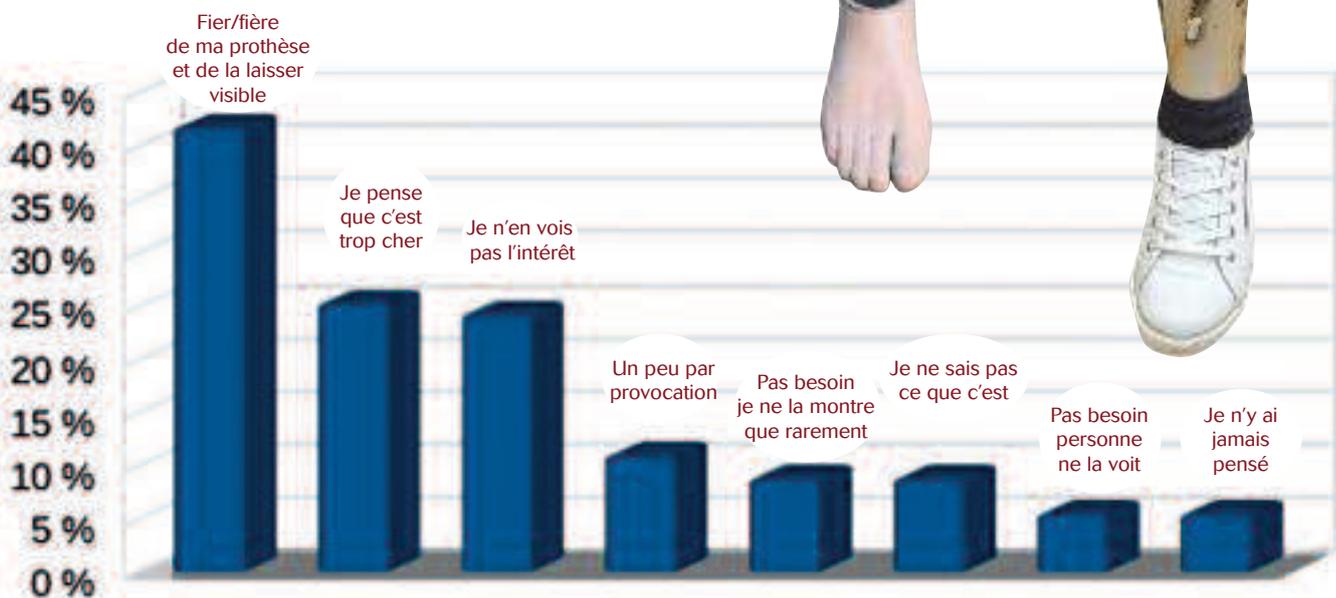
- Ceux qui ont choisi d'habiller leur prothèse l'ont fait en moyenne 4 ans après leur amputation.

- 35 % sont restés sur un habillage « chair » rappelant la couleur du membre manquant tandis que 65 % ont opté pour des habillages « colorés », « plus fun ».

Le sondage demandait quelles étaient les raisons qui avaient motivé le choix d'habiller ou non sa prothèse.

Quelles sont les raisons qui vous ont conduit à ne pas habiller votre prothèse ?

Les amputés ne seront pas très surpris par la première réponse:



Les raisons qui vous ont conduit à ne pas habiller votre prothèse ?

appareillage personnalisation



42 % sont fiers de leur prothèse et de la laisser visible. Les non amputés auront probablement plus de mal à comprendre.

Le ressenti du coût trop élevé sera probablement levé dans un futur proche, grâce à l'impression 3D.



Quelles sont les raisons qui vous ont conduit à habiller votre prothèse ?

L'habillement n'est pas là pour remplacer (esthétiquement ou psychologiquement) un membre (seulement 15 % des réponses). Par contre, 28 % mentionnent l'aide que l'habillement leur a apportée dans l'acceptation de leur amputation.

Concernant le coût résiduel de l'habillement, il a été totalement pris en charge pour 72 % des répondants. 12 % ont dû investir plus de 500 € dans leur habillement. Vous verrez dans les photos que certains n'hésitent pas à confectionner eux-mêmes leurs habillements, avec souvent de beaux résultats.

De nombreux commentaires ont été émis à l'occasion du sondage ou ont été reçus à l'adresse adepa-mag@adepa.fr.

Il n'était pas possible de tous les reproduire ici, mais vous en retrouverez prochainement l'intégralité sur le site www.adepa.fr.

Ils feront l'objet d'une suite à ce dossier dans un prochain magazine.



« Dommage que les habillements prothèses ne soient pas remboursés par la sécurité sociale, car cela permettrait à beaucoup de mieux accepter leur amputation. »

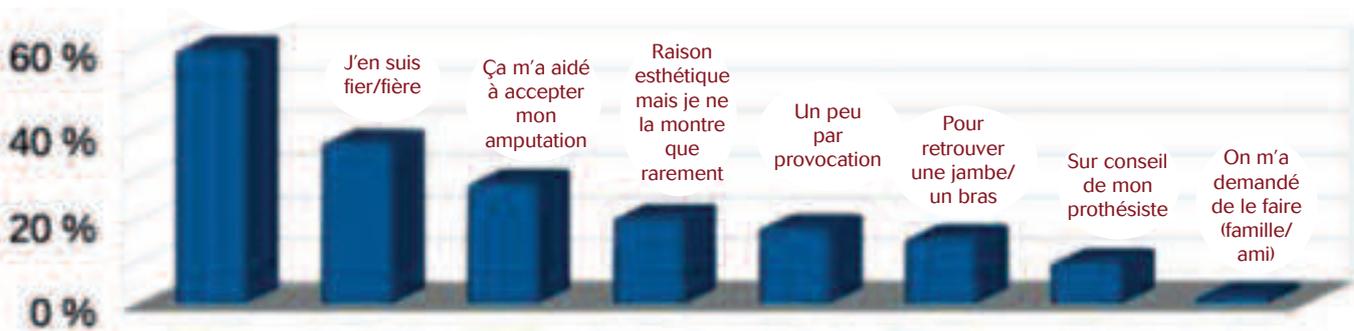
« Ça m'a permis de dédramatiser vis-à-vis de mes enfants et des proches. De plus c'est un bon moyen d'aborder le handicap et l'amputation surtout avec les enfants. »

« Je vous partage mon cover que j'ai réalisé seul avec des pièces de récupération (tuyaux inox et pneus de VTT). Vous pouvez, bien sûr, la partager. J'en suis assez fière. »

« Voici ma jolie prothèse; comme vous la voyez elle est toute simple mais grâce à elle je marche et je vis comme tout le monde. Mon rêve est d'un bel habillement comme tout le monde. »



Raison esthétique et je n'hésite pas à la montrer



Les raisons qui vous ont conduit à habiller votre prothèse ?

appareillage personnalisation

« Mon emboîture FC Metz...
Ma prothèse a été vue au minimum
2 500 fois sur le réseau Marketplace et
le Bon Coin de Moselle. Ça serait super
que d'autres patients férus d'un club de
L1 ou L2 puissent rejoindre mon idée.
Et cela apporterait une formidable force
entre l'amputation
et le sport de haut niveau.
Il y a du grain à moudre
sur cet aspect. »



«... Depuis, j'achète
des bas imitation
tatouages sur "Amazon"
pour moins de 20 € les
8. Je n'hésite pas à
porter des bermudas. »

« Quand je vois toutes ces
jolies prothèses je vous
avoue je suis envieuse, mais
quand mon prothésiste me
dit le prix je suis triste, Bravo
à vous qui réalisez, confec-
tionnez, magnifique travail. »

« Lors de la fabrication,
le prothésiste ne propose pas
de customisation ! »

« La photo en tuyau PVC correspond
à ma première prothèse quelques
semaines après mon accident qui
m'a permis de servir de nombreuses
bières durant la fête de mon
village. »



« Il m'a fallu
plusieurs années
avant d'oser mon-
trer mes prothèses.
Maintenant je suis
tout le temps en
short. Regard des
adultes: se dé-
tournent - Regard
des enfants: ils
adorent. »



« Motifs
réalisés en
hydro dipping
par un ami. »

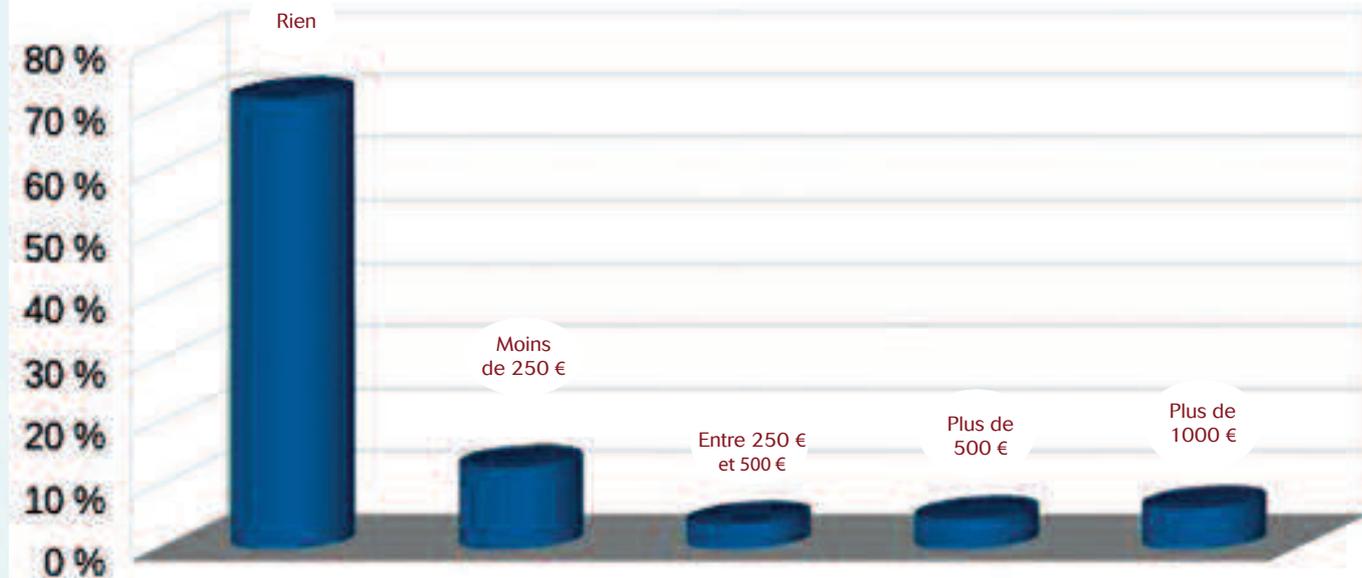


Dessin réalisé
par ma fille.



Alain, contact régional Bretagne (29)

Quel a été le coût résiduel (ce qu'il vous a fallu payer après les diverses prises en charge) ?



Réduire la transpiration jusqu'à 48% avec les manchons Alpha[®] SmartTemp Copolymère.



En passant au SmartTemp copolymère cet été, les patients peuvent ressentir jusqu'à 48% de transpiration en moins*. La technologie Outlast intégrée au gel de copolymère permet la gestion de la chaleur en l'absorbant et en la stockant pour retarder l'apparition de la transpiration.

 **ortho**
europe[®]
innovation that moves you.

Pour en savoir plus ou discuter d'un essai **GRATUIT** de 30 jours, veuillez consulter le site www.ortho-europe.fr ou contactez-nous à info@ortho-europe.fr



* Test réalisé par WillowWood

L'apparence de la prothèse : une autre esthétique est possible

Introduction

Depuis une dizaine d'années, l'esthétique de la prothèse, à savoir la manière dont est « habillée » la prothèse, vit une (r)évolution en France avec l'émergence de nouveaux designs et de nouvelles façons d'afficher son appareillage en société. Alors que pendant longtemps, la norme était à l'habillage « classique » mousse et couleur chair, on voit de plus en plus se développer et s'afficher dans la rue des prothèses colorées, décorées, customisées. Celles-ci

s'éloignent de la stratégie habituelle de « camouflage » de l'appareillage basée sur une apparence discrète et anthropomorphe. Au regard des sciences humaines et sociales, cette évolution actuelle de l'esthétique des prothèses est un analyseur pertinent et source de réflexions. En effet, il met en exergue les changements de regards (individuels et collectifs) et les évolutions sociétales en cours vis-à-vis de l'amputation, de l'appareillage et du handicap. Basé sur différentes enquêtes de terrain socio-anthropologiques menées au plus près des personnes amputées, cet article interroge les facteurs

d'émergence de ces nouvelles esthétiques, les spécificités de ces designs et les enjeux qu'ils sous-tendent.

Une évolution contextuelle qui entraîne une modification des regards & des pratiques

D'un point de vue contextuel, l'émergence de nouvelles esthétiques est multifactorielle. De manière non-exhaustive, deux facteurs principaux sont à souligner. Premier facteur, la médiatisation grandissante de certaines personnes amputées qui affichent et revendiquent le port de « belles » prothèses aux esthétiques variées, telles Aime Mullins ou

Viktoria Modesta, a joué et joue toujours actuellement un rôle prépondérant. Leur impact est conséquent. Corrélée à l'avènement d'internet et des réseaux sociaux, la diffusion grandissante de ces images et discours de personnes connues, ou d'anonymes de plus en plus visibles aux yeux du grand public, tend à susciter un changement paradigmatique, avec une démarche de « retournement du stigmate » : la prothèse n'est plus considérée comme un objet à masquer, mais au contraire à valoriser. Cela s'inscrit également dans la tendance contemporaine du "Body Positive", qui s'attache à mettre en avant et

valoriser les corps « différents » et « hors-normes ».

Le second facteur essentiel renvoie à l'évolution des matériaux et des techniques de fabrication (silicone, impression 3D, etc.) des esthétiques et leur accessibilité avec des prix attractifs (qui reste toutefois un coût supplémentaire en comparaison à l'esthétique « classique » pris en charge par la Sécurité Sociale). Ainsi plusieurs entreprises en France (U-Exist, UNYQ, Medin3D, The Cover Studio...) ont vu le jour ces dernières années et se focalisent uniquement sur la réalisation d'esthétiques alternatives. De même, en collaboration avec ces nouvelles entreprises ou en les fabriquant eux-mêmes, de nombreux orthoprothésistes proposent aujourd'hui de multiples esthétiques.



Un rejet de l'esthétique classique en mousse couleur chair

Au sujet de l'esthétique des prothèses et des évolutions en cours, la première question à se poser (et à poser aux

appareillage personnalisation

personnes concernées!) est: pourquoi refuser une esthétique classique au profit d'une esthétique différente? Lors des entretiens menés avec les personnes amputées, les réponses apportées sont multiples. Pour nombre de personnes interviewées, les critiques portent sur le caractère « factice » de l'esthétique en mousse et couleur chair. Elle est décrite comme « faisant faux », « vieillotte », « trop grosse » (particulièrement pour les personnes amputées fémorales), voire tout simplement « moche ». Face à ces différentes critiques et expériences vécues au quotidien (regards discriminants ou jugement d'autrui), les personnes font le choix de se tourner vers d'autres esthétiques considérées comme plus « jolies » et/ou « originales », et qui leur correspondent.

Un large panel d'esthétiques & de choix

La seconde question découle inévitablement de ce rejet: vers quel(s) type(s) d'esthétique les personnes amputées se tournent-elles et/ou demandent-elles? Tout d'abord, il est important de souligner

que certaines personnes amputées font le choix de ne porter aucune esthétique. Elles préfèrent opter pour la visibilité des matériaux prothétiques sans aucune esthétique. Cette tendance s'observe ainsi

plus en plus chez les porteurs de genoux électroniques, qui préféreront laisser le design original apparent, plutôt que de le cacher sous un habillage. De même, certaines personnes amputées des membres supérieurs décident de porter des gants prothétiques blanc ou noir (et non couleur chair), car ils offrent un côté plus « technologique » et mettent en valeur l'appareillage en tant que tel. Pour les personnes qui se tournent vers des esthétiques alternatives, l'offre croissante de nouveaux designs et matériaux propose un panel conséquent de possibilités: des choix d'emboîtures personnalisées, des habillages originaux avec des gaines colorées et bariolées, etc. Le choix des motifs se fait selon les goûts de chacune. Des motifs renvoient à diverses références



personnelles (super-héros, films, tatouages...) ou encore des ornements correspondant à certains styles esthétiques spécifiques (camouflage militaire, textures noires ou colorées, matières métallisées, etc.).

La réappropriation identitaire & l'affirmation de soi: vers un profond tournant sociétal?

Quelle que soit l'orientation esthétique choisie par la personne appareillée, il est intéressant de noter combien cette démarche relève pour beaucoup d'une « réappropriation » de son propre corps et de sa condition d'amputé. Elle permet de reprendre dans une certaine mesure le contrôle de son corps et de son image sociale, de se réaffirmer et d'exprimer même parfois la fierté d'avoir surmonté une épreuve aussi difficile et douloureuse que l'amputation. Alors que le regard de la société sur le handicap évolue progressivement, il s'agit pour certains de ne plus « faire semblant ». Au contraire il s'agit de se montrer, de s'exprimer librement en tant que personne amputée et de faire de sa condition spécifique une force et une forme de créativité inédite.

*Paul-Fabien Groud & Valentine Gourinat
Post-doctorants au sein du programme de
recherche APADiP (Amélioration des
Processus d'Appropriation des Dispositifs
Prothétiques).*

Université Claude Bernard Lyon 1.





Point de vue d'un professionnel de la personnalisation

Aujourd'hui, nous avons la possibilité de tout personnaliser, de nos vêtements à nos téléphones, en passant par la nourriture, rien n'est impossible. La personnalisation est le moyen d'affirmer une personnalité, et de faire ressortir les traits de caractère, en ayant un produit qui est totalement adapté aux envies de chacun. **Medin3D est une entreprise des Hauts-de-France à échelle humaine où l'écoute est essentielle.**

Il nous est primordial de développer des savoir-faire dont nos utilisateurs sont le centre, afin de toujours rester dans une innovation accessible dans le monde de l'orthoprothèse.



Nous avons souhaité, dès le départ, changer la perception du handicap en France, afin qu'il puisse faire de leur handicap une force en arborant sur leur prothèse des covers qui leur correspondent.

Les Fantom3D sont des covers made in France, totalement personnalisables par et pour les patients, que ce soit par leur forme, ou par leurs finitions; chaque cover est unique, car chaque patient est unique. Notre équipe a développé un processus visant à améliorer le quotidien des patients, en transformant leur prothèse en un accessoire esthétique qui leur permet de reprendre confiance en eux.

L'association des technologies numériques de: scanner 3D, logiciels de

modélisation 3D et d'impression 3D, nous permet de proposer un produit léger et résistant, reprenant les courbes anatomiques du membre controlatéral pour un résultat réaliste et propre à chaque individu. Que le patient soit amputé tibial, fémoral ou biamputé, nous avons une solution adaptée à chacun et proposée à un prix accessible pensé pour le plus grand nombre.

Notre département Recherches & Développements est en constante veille sur de nouvelles techniques, concepts de produits et finitions, pour répondre à vos demandes et attentes.

Actuellement, nous travaillons sur de nouvelles teintes et effets, et sur l'élaboration de produits dédiés aux activités physiques et sportives.

Medin3D a voulu faire des prothèses et de leur cover un **accessoire de mode** en donnant aux patients la possibilité de les personnaliser. À cet effet, notre équipe a travaillé six mois sur l'élaboration d'un **configurateur 3D, en accès libre sur le site medin3d.fr**, permettant aux patients de choisir parmi quatre gammes de finitions: peinture, tatouage, motif ou personnalisation.

- **La gamme peinture** est déclinée en quatre familles: les classiques, les métallisées, les caméléons et les skins tones, proposant ainsi plus d'une centaine de références, pour l'instant.

- **La gamme tatouages** avoisine aujourd'hui une cinquantaine de références, et est toujours apposée à la gamme de peinture pour la teinte de fond.

- **La gamme motifs**, quant à elle, compte pas moins de 80 références, réparties en dix catégories (que vous pouvez découvrir sur notre site).

- **La gamme personnalisée** offre une personnalisation de la Fantom3D à 100%. Contactez-nous pour plus de

détails. La gamme personnalisée permet aux patients de nous transmettre toutes demandes particulières, afin d'adapter parfaitement leur habillage à leurs envies. Exemple récent, fort de ce savoir-faire, nous avons entrepris avec l'équipe de France de foot pour amputés (EFFA) un partenariat pour leur participation à l'Euro2021 en Pologne, grâce au sponsoring Loger Habitat, en fournissant des covers aux couleurs de leur équipe.

Enfin, quelle que soit la gamme, nous appliquons systématiquement un vernis mat ou brillant permettant de sublimer et de protéger chaque création, et là encore, c'est le patient qui choisit.

Pour imprimer le motif sur la cover, AC Design, notre partenaire depuis les premières heures de Medin3D, utilise la **technique de l'hydro dipping**, une technique innovante permettant l'application d'un décor sur tout type de forme et de surface.

L'hydro dipping c'est l'impression d'un motif par la pression de l'eau. Le motif choisi par le patient est imprimé sur un film hydrosoluble déposé sur un bassin d'eau, qui vient ensuite s'appliquer sur la cover suite à son immersion dans le bassin.

Cette technique permet d'épouser parfaitement la forme et les courbes de la Fantom3D.

Cette large gamme de finition permet à chaque patient de trouver les covers qui correspondent à leurs envies afin de créer un assortiment qui s'adaptera à chaque occasion.

C'est avec plaisir que nous accueillons chaque demande inattendue, et réalisons vos envies les plus folles, surprenantes, et décalées. N'hésitez pas à nous soumettre vos demandes via le site internet, et à venir jeter un œil sur notre Instagram @medin3D pour découvrir nos créations, et bien plus encore...)



Quelques témoignages



►►► Je m'appelle Jérôme Lamorère, je suis amputé, mais également orthoprothésiste. Il y a maintenant huit ans, j'ai pris la décision de me faire amputer suite à un grave accident de la route subi en 1992. Bien évidemment, cette décision n'a pas été facile à prendre, mais il a

fallu que je la prenne. J'ai longuement réfléchi et mûri cette décision d'amputation.

Il était pour moi hors de question que ma prothèse ne soit que fonctionnelle, même si nous le savons tous, la fonction est avant toute chose primordiale. Certes, il fallait qu'elle soit fonctionnelle, très fonctionnelle même, mais il fallait qu'elle soit tout aussi esthétique, tout aussi design et surtout tout aussi facilement « assumable ». Et pour être « assumable », il fallait que j'en sois fier.

Nous avons donc réfléchi à la façon de procéder en fonction de mes envies, mais aussi, et surtout en fonction de ce qu'il était possible de faire ou pas. Tout a été possible. Pour mon premier été, j'ai eu exactement la prothèse que je voulais.

Ainsi l'aventure a vraiment débuté pour moi et pour la plupart de nos patients. En effet, cette première prothèse a suscité des envies, créé des débats et amené les patients petit à petit, très progressivement à changer leur



vision sur leur handicap et sur leur prothèse. Mon objectif, notre objectif, a été de vouloir faire de cette prothèse un accessoire que l'on pouvait embellir, un accessoire qui pouvait nous embellir.

Le monde change, il change même très vite, nous devons assumer, nous assumer et je reste convaincu que le regard sur le handicap passera avant tout par la façon dont nous assumons ce handicap.

Jérôme Lamorère
Domital Orthopédie
Co-directeur/orthoprothésiste
Membre et administrateur
de l'UFOP
Responsable régional
de l'UFOP, Membre d'ISPO
Membre de l'ADEPA



►►► Bonjour ADEPA, « l'association qui avance pas à pas. » Je viens vers vous, par rapport au thème « personnalisation des prothèses », abordé dans le magazine. Dès mon amputation en 2017, j'ai pensé à cette idée, en raison de mon immense passion pour le FC Metz. Une visite des stades a été organisée par l'ADEPA et coordonnée par les

responsables régionaux (FC Metz ou Racing Club Strasbourg pour le Grand Est). Bref ma prothèse est aux couleurs messines, via une entreprise nordique (impression 3D). J'en suis enchanté et même fier. C'est une belle curiosité pour ceux qui croisent mon chemin, et qui oublient plus ou moins le regard sur une prothèse couleur peau. On le voit dans les sourires, les discussions avec des inconnus, passionnés aussi par le club grenat. Je me sens comme un représentant d'un club de L1 qui marche en portant haut et fort un club familial comme Metz.

Philippe Rabineau (adhérent ADEPA du 57)



►►► J'ai choisi de personnaliser ma prothèse, car l'été, donc en short, j'ai remarqué que le regard des autres était attiré par ma fausse jambe qui finalement était une mauvaise imitation. Donc j'ai fait le choix, les 1^{ères} années, de remplacer le bas couleur chair par un jersey multicolore en laissant l'articulation totalement libre. Par la suite, lorsque les covers moulés ou en fabrication 3D sont arrivés sur le marché, j'ai choisi de remplacer l'enveloppe mousse par ces Cover. Aujourd'hui, j'alterne entre prothèse déshabillée et prothèse avec Cover.

►►► Esthétiques carbone réalisées par le prothésiste sur l'empreinte négative de l'autre jambe, reprise par mes soins, car trop épaisse, elle me convient parfaitement et fait tomber pile-poil le pli du pantalon. Elle ressemble plus à une



appareillage personnalisation

jambière de gladiateur qu'a une esthétique, mais mon Dieu, qu'est qu'elle me plaît!



Bonjour. C'est plus fun de pouvoir habiller sa prothèse. On n'a l'impression d'être bionique et de ressembler à un Terminator.

J'ai fabriqué mon cover, seul, avec des pièces de récupération en inox, car je trouvais celle en plastique trop chère pour ce que c'est.

Au tout début de l'amputation, l'habillement de ma 1^{re} prothèse était mal customisé, du moins de façon grossière. À sa vue, blocage de ma part, refus de la chausser. Il est important pour se reconstruire, de faire corps avec l'accessoire qui partage votre vie. Un catalogue d'habillements de prothèses devrait exister ou un annuaire de customisation prothétique.



Ça m'a permis de dédramatiser vis-à-vis de mes enfants et des proches. De plus c'est un bon moyen d'aborder le handicap et l'amputation surtout avec les enfants.

Oui pour un esprit de volume dans mon pantalon et lorsque je mets mon short, OK. Souci sur le regard des autres auquel je ne fais pas attention, je n'ai pas demandé cela, donc pas fière ni honte! Je suis comme je suis!

Il faut différencier les revêtements esthétiques en mousse cellulaire, PVC et silicone (qui peuvent être pris en charge par les organismes d'assurance maladie), des covers qui eux ne sont pas remboursés. Les niveaux de personnalisation et de finition rendent certains covers trop onéreux pour être démocratisés.

Quand j'étais appareillé à Valenton, je faisais faire l'habillement en silicone (environ 300 euros, il me semble). Depuis, j'achète des bas imitations tatouages sur « Amazon » pour moins de 20 euros les 8. Je n'hésite pas à porter des bermudas. Les tarifs d'habillement proposés par les prothésistes sont scandaleusement chers et abusifs.

J'ai fait un habillement de prothèse pour remplir la jambe de mon pantalon.

J'ai eu pendant 20 ans une esthétique mousse + bas, puis par affirmation et revendication j'ai voulu que ma prothèse soit visible. J'ai demandé une esthétique Unyq, mais elle ne convient pas, donc je n'ai plus d'esthétique... j'aimerais pouvoir en avoir une, parce que c'est fun!

Bonjour, bien qu'amputé depuis peu de temps, il m'arrive très souvent de ne plus sentir sa présence, en short une grande partie de l'année je laisse la prothèse visible « c'est ma jambe ». Pourquoi la cacher?



Je pense qu'il faut aider les prothésistes à sortir des standards de prothèses, la mienne est en carbone noir mate, le tube est noir et il ne manque plus que les vis à trouver en noir pour que mon total look noir soit parfait à mes yeux.

J'assume entièrement mon handicap, et en tant qu'amputée tibiale je trouve qu'un habillement type fausse jambe se voit trop au niveau de la jointure prothèse/manchon quand on est en short/jupe courte. Alors, quitte à ce que cela se voit, autant la personnaliser!



Pour moi l'habillement de ma prothèse est un point très important et que personne n'arrive à résoudre. J'aimerais qu'elle ressemble, au maximum, à mon côté valide sans rajouter du poids et en trouvant une solution en fonction du bronzage. J'aimerais tellement qu'on m'aide et qu'on me rappelle pour trouver une solution.



RHEO KNEE® & PRO-FLEX®

Le duo dynamique



WWW.OSSUR.FR

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

Le revêtement Transtibial Light Cover de la société AQUALEG inscrit sur la LPPR

L'inscription du revêtement Transtibial Light Cover sur la LPPR est parue au Journal Officiel le 26 mars 2021. Le Transtibial Light Cover est pris en charge pour les patients de classe II. Le revêtement AQUALEG était déjà pris en charge, mais pour les patients de classe III uniquement (activité élevée). Ces deux produits distincts utilisent des références LPPR distinctes.

Conditions de prise en charge du Transtibial Light Cover Classe 2 :

- Amputations acquises ou congénitales du membre inférieur au niveau transtibial.
- Patient équipé d'un pied prothétique à restitution d'énergie de classe II garanti pour une utilisation

dans l'eau (liste disponible sur le site internet AQUALEG).

- Patients souhaitant pouvoir utiliser leur prothèse de tous les jours en présence d'eau.

Modalités de prescription du Transtibial Light Cover (classe II)

- 1^{re} prescription par un médecin MPR
- Les activités motivant le choix de ce produit devront être spécifiées par le prescripteur sur l'ordonnance (prendre une douche avec la prothèse etc. – avis CNEDIMTS du 3 décembre 2019).
- La personne amputée doit être appareillée avec un pied prothétique

à restitution d'énergie de classe II garanti pour une utilisation dans l'eau par le fabricant dont la liste figure sur le site internet www.aqualeg.com

- Ce remboursement comprend également la mise à disposition de pièces modulaires aqua-compatibles en titane dans le cadre de la mise à disposition du revêtement Transtibial Light Cover. Cette prestation est exclusive au Transtibial Light Cover. Une gamme spécifique QRX adaptés avec des vis zéro corrosion et un niveau de résistance très élevé a été prévue par Aqualeg. Les vis ont une empreinte Torx pour éviter que l'empreinte ne se déforme et pour assurer en permanence une possibilité de vissage ou dévissage.

Frédéric Rauch, président

<https://www.youtube.com/user/aqualeg68>



UNYQ
like no other

Vous n'êtes pas comme les autres.
Nos covers sont personnalisés.
Pionnier des vêtements prothétiques 3D personnalisés,
nous sommes fiers de vous montrer nos nouveaux modèles.

5% de remise sur votre cover avec ce promo-code*

UNYQADEPA2021

Téléchargez notre
catalogue 2021



UNYQ est une marque de la société Legas
Société à 100% détenue et contrôlée par Aqualeg
+33 (0)2 57 54 65 53 | www.legas.com



Aide humanitaire à Madagascar

Madagascar



Chaque pays s'approprié à sa façon la définition officielle de la santé de l'OMS, à savoir un état « de complet bien-être physique, mental et social ». Madagascar, par exemple, fait partie des pays les plus pauvres de la planète. La définition de la santé y est quelque peu différente de celle que nous connaissons en Occident. Pour cela, diverses ONG y interviennent dans le but d'améliorer la santé et l'accès aux soins de la population malgache.

L'association RECIPPO (réseau d'échange de compétences internationales en Podo-Orthèse et Prothèse Orthèse) est une association Valentinoise existant depuis 2008. Elle intervient à Madagascar depuis près de 10 ans. Elle est gérée, avec l'aide des dirigeants de l'établissement, par les étudiants de l'Institut Supérieur Technologique Montplaisir (ISTM), qui sont en formation d'orthoprothésiste et de podo orthésiste. Ces deux métiers, bien que très différents, possèdent des points communs et sont complémentaires. À l'aide de prothèses ou d'orthèses, qui sont des appareillages de posture ou de correction réalisés sur mesure pour différentes parties du corps tel que genoux, dos ou bras, le métier d'orthoprothésiste consiste à appareiller des personnes en situation de handicap, suite à un accident traumatique, à une pathologie neurologique (type AVC) ou bien suite à une malformation congénitale. Au-delà de l'aspect médical du métier, c'est aussi un métier manuel qui nécessite une formation pratique permettant la mise en œuvre des matériaux et l'assemblage des différentes parties constitutives de l'appareillage final. La formation paramédicale se présente sous la forme d'un BTS se déroulant sur une période de 3 ans. Durant ce cursus, de nombreux stages sont à effectuer

afin de confronter les étudiants au monde de l'entreprise. Cependant, un stage à visée humanitaire est également proposé au cours de la deuxième année de formation. Il se déroule à Madagascar (Antananarivo et Antsirabé) sur une période de 3 semaines en février depuis maintenant 8 ans, soutenu par RECIPPO. Il est organisé en majeure partie par les étudiants. Dès la première année de formation, les étudiants sont informés des modalités du voyage et à réfléchir à l'organisation du déplacement : récolter les fonds nécessaires au financement d'une partie du stage (billets d'avion, hébergement, acheminement du matériel etc.), récupérer du matériel qui sera utilisé sur place... Différents groupes sont créés et investis par les étudiants afin de gérer les différentes sections qui constituent ce projet. Concernant notre promotion (2020-2023), le montant nécessaire au financement du voyage s'élève à environ 50 000 €.

L'objectif du stage est d'aller appareiller bénévolement des patients malgaches se trouvant dans l'incapacité de se soigner faute de moyens. Chaque année depuis sa mise en place, de nouveaux patients sont pris en charge par les étudiants. Ceux-ci effectuent également un suivi des patients appareillés par les promotions précédentes. Si besoin, ils réajustent ou renouvellent l'appareil afin que le patient ait une orthèse adaptée à sa pathologie. L'aspect humain et d'aide envers autrui constitue également un objectif important, puisqu'il permet à chacun d'être confronté aux conditions de vie dans lesquelles certaines

populations évoluent. Ainsi, il prend conscience de l'importance de l'aide humanitaire ainsi que du travail colossal réalisé par de nombreuses organisations non gouvernementales, tel Handicap International. Enfin, l'un des objectifs du stage est de parvenir, grâce à une action collective, à organiser en partie un voyage humanitaire. Cela permet aux étudiants d'être en charge de certaines tâches et d'avoir diverses responsabilités, les impliquant d'autant plus dans ce projet. Par exemple, les élèves doivent récolter du matériel qui sera utilisé à Madagascar au cours du processus de fabrication des appareillages. Les demandes de dons de matériel se font, non seulement auprès d'entreprises d'orthopédies reconnues, mais également auprès de Handicap International, qui est une organisation très investie dans le recyclage des prothèses.

En cette période de pandémie mondiale, il est primordial pour tous de porter un œil attentif sur les conditions sanitaires des pays les plus pauvres et susceptibles d'être en grande difficulté. L'appareillage orthopédique ne permettra pas de vaincre la pandémie, mais il permet d'améliorer les conditions de vie difficiles des populations dans des pays en voie de développement.

Afin de soutenir ce projet, il est possible de faire un don, ce dernier étant soumis à la déduction fiscale à hauteur de 75 % pour les particuliers...

L'équipe d'étudiants de RECIPPO - ISTM

Vous pouvez nous aider en faisant des dons (financiers ou matériels)
à l'ordre de: RECIPPO (année 2022)
et à l'adresse suivante:
14 rue Barthélémy de Laffemas
26000 Valence



La Course des héros 2021 d'ADEPA



Quand Anne, notre secrétaire, nous a diffusé en avril un mail relatif à la course des héros 2021, elle l'a commenté en disant « Ce serait bien d'y aller, non ? »

Lors de la réunion de bureau qui a suivi, quelques membres ont pris à bras-le-corps la participation à cette course. Au-delà de la collecte de fonds, c'était aussi l'occasion de nous retrouver physiquement après une trop longue période d'inactivité. Nous étions très en retard. C'était notre première participation. Il fallait tout inventer et il fallait trouver en urgence des héros. Et le COVID sévissait.

Compte tenu des délais très courts, notre participation a été arrêtée à 4 héros à Lyon et à 8 héros dans les régions qui ont seules géré leurs défis.

Le bilan

Très, très, très positif. ADEPA a recueilli près de 17 000 € de dons (plus de 230 donateurs) et de nombreux messages de soutien : « Belle initiative, bon courage pour cette marche. Un grand merci pour ton action envers ces personnes qui en ont bien besoin. », « Merci à toute l'équipe ADEPA », « Bravo pour tout ce que vous faites, continuez ! »,



« J'admire ta détermination, je t'encourage et j'espère que tout se passera bien. », « Une organisation qui mérite d'avoir des dons afin d'aider toutes ces personnes démunies devant l'amputation d'eux-mêmes ou d'un proche. », « Pour que tes 200 pas aient encore plus de valeur ! Bravo pour ce défi ! », « Un petit don pour de grands pas... ».

Un très grand merci à tous ces donateurs.

Sur Lyon, nous sommes arrivés 9^e en montant de dons sur 50 associations participantes !

Ces dons vont nous permettre principalement d'aider nos adhérents à faible ressource à participer à des activités plus ou moins onéreuses. Ils permettront aussi de refondre notre Site Internet vieillissant.

Pour l'année 2022, nous allons nous organiser différemment : un ou une responsable Course des héros s'occupera dès septembre du dossier (tirer les leçons de 2021, trouver très tôt des héros, impliquer des entreprises, etc.)

Mais, laissons la place à la parole de quelques-uns de nos héros !

En Hauts-de-France

Jean-Michel, représentant Hauts-de-France

« À 9 h 30 j'ai pris le départ, soutenu par 16 accompagnateurs adhérents, amis, famille, pour parcourir les 5 km prévus dans le défi que je m'étais fixé en soutien à l'ADEPA.

Bien que menaçante au départ, la météo s'est maintenue et la marche s'est déroulée dans la bonne humeur avec beaucoup de plaisir. C'est après 1 h 22 min de

marque que nous avons atteint l'objectif. Nous sommes alors désaltérés en savourant les cakes apéritifs élaborés par mon épouse que je remercie.

Merci donc à tous les participants qui sont venus m'encourager et merci à tous les donateurs qui ont permis d'atteindre 2 110 € sur ma cagnotte. »



En Bretagne

Alain – Contact régional Bretagne (29)



« Grâce à une météo favorable (terme breton qui veut dire qu'il ne pleut pas), nous avons parcouru nos 7 km dans une ambiance très décontractée. Je donnais le rythme avec mon fauteuil, surtout dans les chemins du départ. Un petit arrêt



photo à la chapelle Saint-Michel de Plouguerneau, une pause-café et glaces dans le bar d'un camping et un barbecue qui recevait tous les donateurs présents. Ce fut une belle journée de retrouvailles. »

équipée d'une lame de course de « Une lame pour courir ». Elle était accompagnée de son frère et son père Amine.

Bernard et Marie-Chantal sont partis pour un parcours de 2 km. Frédéric, Nelly, Anne, Kawther, Amine, Sandrine, Damien, et moi-même avons suivi celui de 6 km.

Ce circuit nous a permis de traverser le Rhône par le pont « Raymond Barre » (Pont réservé aux piétons, vélos et tram), et de contourner le fameux « musée Confluence » avant de finir notre parcours. L'escapade s'est terminée, pour certains d'entre nous, autour d'une bonne bière et d'une succulente salade dans une brasserie voisine.

Nous tenons à remercier tous les donateurs qui nous soutenu dans cette démarche. Nous sommes prêts à réitérer cette expérience en 2022.



À Lyon dans le Rhône



Nous nous sommes retrouvés à une douzaine au parc de Gerland à 9 h où l'organisation s'était installée. 50 associations étaient représentées, ADEPA a totalisé la 9^e meilleure collecte de dons du plateau. Nous étions 6 amputés dont une petite fille de 6 ans, Kawther,

Merci à tous pour vos encouragements.

Philippe



...en Espagne!

À l'occasion de la Course des Héros 2021, et en raison du fait que je ne pouvais être présent le 27 juin, j'ai profité de l'alternative « Live » proposée par l'organisation. Pendant 31 jours, j'ai marché en Espagne sur le Camino Mozarabe entre

Salamanca et Santiago de Compostela, au profit de l'association ADEPA. En réalité, il s'est agi d'achever un périple de 1400 km commencé en 2019, depuis Alméria en Andalousie. Expérience qui permet de traverser l'Espagne en longueur et en profondeur (culture, paysages, habitants). En raison de la Covid et d'une marche sur un chemin très peu fréquenté, j'ai marché la plupart du temps seul et ai souvent dû dormir dehors. De plus, le contact avec les Espagnols était dense. Au cours de cette marche, 5 journaux espagnols m'ont interviewé, alors que je n'avais rien demandé.

Le « Mozarabe » n'est pas le premier chemin que je pratique vers Compostelle. Le premier, le plus connu et le plus fréquenté en 2014 et 2015, a fourni l'occasion de l'écriture de deux volumes, présentés en photo dans la boutique de ce magazine. Un journaliste m'avait dit, en 2015, qu'il « fallait valoriser les expériences positives ». À la suite de ce conseil et en fonction des notes prises ici et là, j'ai écrit ces deux livres. S'ils vous intéressent, merci de les commander sur le site d'ADEPA qui touchera 6 € par volume vendu (voir la page boutique). Merci !

Nicolas.

À Paris

Un représentant du bureau d'ADEPA, Gérard était de passage à Paris pour une marche et une photo devant les invalides.





Aggravation médicale ou situationnelle ? Faites réouvrir votre dossier d'indemnisation.

Vous avez subi il y a plusieurs années un accident pour lequel vous avez été indemnisé. Avec le temps, votre état de santé s'est aggravé ou votre situation a changé. Vous avez la possibilité de réouvrir en aggravation votre dossier d'indemnisation.

La signature d'un protocole d'accord transactionnel ou le jugement liquidant les préjudices de la victime ne signifie pas pour autant que votre dossier est clôturé définitivement. Il n'est, en effet, pas rare qu'après plusieurs années (10, 15, 20 voire 30 ans), l'état de la victime vienne à se détériorer ou que ses conditions d'existence viennent à être modifiées. **On parle alors « d'aggravation ».**

Bien évidemment les compagnies d'assurances qui sont les payeurs auront tendance à combattre cette notion « d'aggravation », et à dire qu'elle n'existe pas. Mais le jeu en vaut parfois la chandelle : il peut s'agir de réévaluer le volume horaire d'une tierce personne parce qu'elle a perdu en autonomie, ou de tenir compte de nouvelles opérations chirurgicales et de réévaluer plusieurs postes comme les souffrances endurées, les gênes temporaires, et peut-être le déficit fonctionnel permanent (le fameux pourcentage d'invalidité). Le jeu en vaut encore plus la chandelle lorsque vous avez été indemnisé dans les années quatre-vingt-dix, alors que la loi Badinter de 1985 sur l'indemnisation des accidents de la circulation n'avait que quelques années d'existence.

Le droit du dommage corporel a considérablement évolué depuis 35 ans et la situation des victimes est sans cesse améliorée, à grands coups d'Arrêts de la Cour de cassation.

Aujourd'hui le canevas des différents postes de préjudices est bien plus important que celui qui existait il y a 30, 20, voir même 10 ans. Or on

peut aujourd'hui obtenir l'indemnisation des postes qui, à l'époque de votre indemnisation initiale, n'ont pas été chiffrés, tout simplement par ce qu'ils n'étaient pas reconnus par le droit.

À titre d'exemple, les médecins experts n'évoquaient jamais le poste de « l'incidence professionnelle ». Vous étiez simplement interrogés sur le fait de savoir si vous aviez ou non subi des pertes de salaire, ce qui n'a rien à voir avec l'incidence professionnelle.

L'incidence professionnelle, en effet, est un poste de préjudice à caractère polymorphe qui recoupe des situations extrêmement diverses (perte d'emploi, fatigabilité/pénibilité accrue, perte de chance de promotion professionnelle, dévalorisation sur le marché du travail, exclusion du corps social, désœuvrement, dévalorisation, regard des collègues ou de la hiérarchie, mais aussi perte de droits à retraite...).

Qu'est qu'une aggravation ?

- L'aggravation est l'existence d'un nouveau dommage par rapport aux constatations médicales initiales. Il peut s'agir d'un fait médical nouveau, une détérioration des séquelles de la victime : on parle alors « d'aggravation médicale ».

Exemples : une aggravation médicale peut être caractérisée par une recrudescence des douleurs entraînant de nouvelles dépenses de santé ; ou par des séquelles nouvelles (et sont apparues après la consolidation).

- Il peut également s'agir d'une situation de fait nouvelle, un changement de situation factuelle de la victime : on parle alors « d'aggravation situationnelle ».

Exemples : une aggravation situationnelle pourrait être caractérisée par le fait pour un jeune garçon de quitter le domicile de ses parents (frais d'adaptation de son nouveau logement) ; ou par l'arrivée d'un enfant (besoin en tierce personne) ; ou par la survenance d'un veuvage...

ATTENTION

L'aggravation ne sera reconnue qu'à la condition que la victime rapporte la preuve d'un lien direct et certain avec le traumatisme initial. La réouverture du dossier d'indemnisation se fera à l'appui d'un certificat médical constatant l'aggravation.

Dans le cas d'une aggravation situationnelle, il appartiendra à l'avocat de démontrer l'existence d'un changement dans les conditions d'existence de la victime.

Comme pour l'accident initial, la victime dispose d'un délai de 10 ans à compter de la date à laquelle l'aggravation est constatée pour solliciter la réouverture de son dossier.

La réouverture d'un dossier en aggravation est une bataille contre un assureur qui ne voudra pas réouvrir, mais si l'aggravation existe, la bataille ne pourra qu'être couronnée de succès !

SELARL Élise Marchand

Assistance juridique

Vous avez besoin de conseil, et vous orienter vers des structures juridiques, contacter Annick par mail à : generalites_juridique@adepa.fr ou par téléphone : 07 70 00 28 55

Aménager son logement : une solution face à la complexité & la solitude

Quand nous avons été contactés par une société spécialisée dans l'aménagement PMR (personne à mobilité réduite) des logements de la région Normandie pour insérer une publicité dans notre magazine, le comité de rédaction a hésité. Notre rôle est-il de mettre en avant une société : sur quels critères, avec quelles garanties pour nos lecteurs ? Et pourtant, le besoin existe : qu'est-ce que l'aménagement PMR d'un logement ? Qu'est-ce qu'il recouvre ? Un amputé isolé peut-il réussir cet aménagement (tant sur la qualité que sur la durée) ?



Forts de ces questionnements, nous avons décidé de contacter des amputés ayant fait appel à cette société pour recueillir leurs avis. Cet article présente quatre entretiens téléphoniques réalisés par Alain. Un grand merci à Jean-François (51 ans, amputé tibial), Jérôme (41 ans, amputé fémoral), Benjamin (32 ans, amputé fémoral) et Arnaud (50 ans, amputé tibial) d'avoir accepté de nous faire part de leurs expériences.

La problématique des logements ?

Il est toujours la même : logement devenu inutilisable (« malgré mon mental », dit Benjamin), coûts des aménagements très élevés, « maison pas adaptable et pas vivable » (Jean-François), maison non aménageable (Arnaud), « salle de bain en haut et nombreux escaliers » (Jean-François).

Comment sont-ils entrés en relation avec cette société ?

Par son avocat pour l'un, par le service juridique de son assurance pour un autre.

Que leur a apporté la société ?

S'adresser à des professionnels de l'aménagement handicapé présente beaucoup d'avantages :

- une vraie étude du handicap (qui se base sur l'utilisation d'un fauteuil, car, même si aujourd'hui le fauteuil n'est pas nécessaire, il peut très rapidement le devenir demain).
- un interlocuteur reconnu pour les assurances et pour les ergothérapeutes, sachant préparer des dossiers complets pour les avocats des amputés.
- une véritable écoute et une gestion complète de l'administratif.
- un double regard sur la conception du projet, avec d'une part la prise en compte des besoins en autonomie, le projet de vie, et d'autre part le regard technique. Cette approche globale permet d'apporter une solution sur-mesure, qui facilite la réalisation des actes du quotidien.
- l'accompagnement pendant toute la durée du projet, depuis la phase administrative jusqu'à la mise en œuvre du projet.

Quel est le bilan de cette coopération ?

« On se sent bien avec eux », « une boucle société/ergothérapeute/prothésiste/avocat » « c'est apaisant, car ils maîtrisent le sujet et ont pris du temps pour moi »

Jean-François

« Très satisfait », « connaissent le handicap et savent comment faire »

Jérôme

« la différence par rapport à l'ergothérapeute et un architecte classique : l'approfondissement du dossier » « très satisfait du travail en amont, ils sont très à l'écoute »

Arnaud

« un maître d'œuvre qui a rédigé les dossiers vers mon avocat », « très satisfait, ils ont géré tout l'administratif »

Benjamin

Faire appel à un spécialiste du handicap est une garantie de succès du projet d'aménagement. L'amputé n'est plus seul à gérer des dossiers qu'il ne maîtrise pas ou peu.

Alors oui, faire appel à une telle société est très certainement un vrai plus.

N'hésitez pas à nous faire part de vos expériences (positives comme négatives)

en nous écrivant ou en nous envoyant un mail (adepta-mag@adepta.fr)



Update pétition – Pauline Déroulède « Test d'aptitude à la conduite en France »

Vous êtes nombreux à me demander une pétition. Voici celle qu'avait lancée mon père Bertrand Déroulède à l'époque de mon accident. Nous avons déjà plus de 100000 signatures. Depuis, le combat a évolué et il s'agit désormais de mettre en place des tests d'aptitude à la conduite pour TOUS les conducteurs (pas uniquement les seniors), d'abord tous les 10 ans, au cours de sa vie (comme le contrôle technique de sa voiture), puis tous les 5 ans à partir de 70 ans, tous les 2 ans à partir de 80 ans, et tous les ans à partir de 90 ans. **L'idée est de contrôler les capacités cognitives et sensorielles tout au long de la vie car elles peuvent être altérées par une maladie, l'âge et d'autres facteurs...**



Je travaille actuellement avec la sécurité routière et le soutien de plusieurs ministres autour des solutions alternatives de transports, point essentiel, au cœur d'un projet de loi: si une personne n'est plus apte à conduire, elle aura bien évidemment une alternative de mobilité pour ne pas être isolée et pour continuer d'être autonome, malgré son inaptitude à conduire.

C'est le plus gros chantier de cette mesure. Nous trouverons des solutions recevables et acceptables pour tous!

Je rappelle que ce projet de loi vise à protéger chacun d'entre nous, victime et/ou responsable d'accident.

Le conducteur qui m'a fauchée savait qu'il n'était plus apte à conduire et s'il y avait eu une loi, « il l'aurait respectée ».

En attendant, il pouvait continuer de conduire car il n'était pas en infraction avec la loi française. Là, est toute la nuance, contrairement aux conducteurs qui utilisent leur téléphone au volant ou sont alcoolisés. Eux, sont en infraction.

On donne souvent la parole aux victimes, mais je ne souhaite à personne d'être responsable d'un accident.

Merci pour votre soutien, signez, partagez, ne stigmatisez pas les seniors et le combat continue!



Pétition

« Ouvrons ensemble les yeux sur l'aptitude à la conduite d'un véhicule: le 27 octobre 2018, ma fille de 27 ans a été fauchée sur le trottoir parisien par une voiture. Elle a été amputée de la jambe gauche, 2 autres personnes ont été gravement touchées, dont un jeune homme qui est actuellement dans le coma.

La cause? Un homme de 92 ans perdant le contrôle de son véhicule.

Je veux que le dossier de l'aptitude à la conduite soit ouvert et que la France rejoigne d'autres pays européens sur l'obligation d'une visite médicale dans certains cas à risques: grand âge ou prise de médicaments.

Aidez-moi en signant cette pétition, pour un contrôle obligatoire de l'aptitude à la conduite en France, et pour que ceci ne puisse plus se reproduire.

Merci de relayer ce message au plus grand nombre. »

Pauline DÉROULÈDE a lancé cette pétition adressée à Olivier Véran (Ministre des Solidarités et de la Santé).

Retrouvez le lien pour la pétition sur le site adepa.fr

Publication Facebook de Pauline Déroulède

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

Centre Orcet-Mangini, innovation

**Simulateur de conduite :
une première dans l'Ain !**

**Le centre Orcet-Mangini
s'est doté d'un simulateur
de conduite automobile
pour ses patients, une première
dans le département de l'Ain**

Son objectif ? Faciliter le retour à la vie habituelle des patients et à la reprise de la conduite. Le simulateur de conduite permet la réinsertion de patients victimes de pathologies neurologiques ou amputés. Cet outil travaille sur la réactivité, la mémoire et la concentration des patients. À la pointe de l'innovation et de la technologie, le centre Orcet-Mangini a fait l'acquisition de cet appareil après avoir gagné l'appel d'offre ministériel des accidentés de la route. Le simulateur est en grande partie financé par le produit des amendes des infractions au code de la route.



Le simulateur est adapté à la rééducation, et permet aux utilisateurs de se mettre en condition de conduite, dans différentes situations, selon le patient et ses besoins. Il reprend tous les aménagements que l'on peut retrouver dans une voiture : boîte automatique, manuelle, accélérateur

au volant... Cet outil est capable de répondre à toutes les pathologies et ainsi diminuer l'appréhension des patients qui reprendront la conduite. Une belle innovation qui pourrait faire naître de nouveaux partenariats avec d'autres établissements du plateau d'Hauteville. Bravo !

(Extrait - site du centre Orcet-Mangini).

**Douleurs fantômes,
certes, mais bien réelles !**

Elles seront le sujet de
notre prochain dossier.

**Répondez nombreux
au sondage qui sera
prochainement diffusé,
vos témoignages seront
la base de ce dossier.**

Merci à vous !



Votre spécialiste logements adaptés

Construction et Rénovation

- Conseil en aménagement
- Dossier d'aide à l'obtention des financements
- Sélection des entreprises
- Intégration d'équipements spécifiques
- Aménagement des espaces



Notre objectif, vous permettre de vivre chez vous avec le maximum d'autonomie.

Tél : 02 31 96 55 45
18, rue Alfred Kastler, 14 000 CAEN

o.vauloup@creadimm.fr
www.creadimm.fr/logements-adaptes



« Ostéopathie & douleurs fantômes, un mémoire d'étudiant »

Cette étude a été présentée pour la première fois dans la dernière « Lettre de Valentin ». Léa vous propose, dans ce communiqué, de représenter son projet de mémoire et de vous faire une première situation intermédiaire.

Je m'appelle Léa David. Je suis étudiante en 4^e année d'ostéopathie au sein de l'ATSA, école située dans l'agglomération lyonnaise. Dans le cadre de l'obtention de notre diplôme, chaque étudiant en ostéopathie doit réaliser un mémoire, sur un thème libre de choix.

Tout d'abord, je vais définir ce qu'est l'ostéopathie car si cette pratique est de plus en plus connue et utilisée, elle reste mystérieuse pour certains.

L'ostéopathie est une pratique manuelle qui repose sur la notion de globalité du corps et sur la mobilité des différentes structures qui le composent (articulaires, viscérales ou crâniennes). En effet, lors de notre prise en charge, nous « testons » l'intégralité du corps, afin de comprendre le schéma corporel du patient.

Il est donc à noter que l'ostéopathie repose sur des techniques aussi bien articulaires que digestives, crâniennes, tissulaires, vasculaires, nerveuses, etc.

Les indications conduisant à une prise en charge ostéopathique sont nombreuses.

Pour obtenir le diplôme en Ostéopathie (D.O.), un mémoire doit être écrit. Le mien porte sur « **L'approche ostéopathique de la douleur du membre fantôme suite à une amputation fémorale** ». J'ai décidé de travailler sur cette problématique car elle a été très peu abordée en ostéopathie. La seule technique utilisée à ce jour est la thérapie du miroir. Grâce à une approche qui sera tissulaire et crânienne (techniques douces, sans craquement), j'aimerais évaluer dans quelle mesure la

douleur du membre fantôme peut être diminuée, que ce soit en termes de fréquence ou en termes d'intensité.

Pour cela, j'ai envoyé par mail un questionnaire (qui peut être consulté sur le site internet et la page Facebook de l'ADEPA).

Pour mener le mémoire à bien, j'ai recherché des volontaires qui souffrent actuellement de douleurs du membre fantôme et qui acceptent de se faire manipuler en ostéopathie, à hauteur de 4 séances espacées chacune de 4 semaines environ.

Les séances se déroulent de la façon suivante :

- Anamnèse (interrogatoire) : elle permet de cibler la problématique du patient, mais aussi de comprendre comment il s'adapte à ses douleurs. Grâce à cet entretien, les résultats de l'étude sont objectivés.
- Protocole de tests : dans le cadre de mon sujet, les tests vont se concentrer sur le moignon, le bassin, la colonne vertébrale pour finir par le crâne.
- Traitement ostéopathique : son but est de redonner de la mobilité aux différentes zones testées précédemment. Ce traitement est donc propre à chacun.
- Conseils de fin de séance : ils sont également personnalisés et peuvent aider à bien récupérer afin d'obtenir le maximum de bienfaits de la séance.

Les séances se déroulent à Lyon ou dans sa périphérie.

Les résultats de cette étude seront présentés lors du prochain numéro de ce magazine.

Situation intermédiaire de l'étude

Depuis la publication du questionnaire en mars 2021, plusieurs amputés ont répondu et se sont portés volontaires pour faire partie des patients du mémoire. Je les en remercie.

Quatre d'entre eux ont bénéficié de l'intégralité des séances requises pour mettre en évidence les bienfaits de mon approche ostéopathique.

Résultats :

Les patients ont tous ressenti une diminution des douleurs, aussi bien au niveau de l'intensité qu'au niveau de la fréquence.

Plus précisément :

- 4 patients sur 4 ont remarqué des améliorations quant à leur qualité et durée de sommeil.
- 4 patients sur 4 ont remarqué un impact positif sur leur vie socio-professionnelle : humeur, concentration, relation avec les autres, anxiété...
- 4 patients sur 4 ont mis en évidence une amélioration de leur capacité à marcher.
- 4 patients sur 4 ont ressenti une amélioration de leur qualité de vie de façon globale.
- 2 des 4 patients prenaient des médicaments en cas de grosse crise : ces 2 patients ont pu réduire soit la prise médicamenteuse, soit prendre un antalgique moins fort.
- 3 des 4 patients ont connu moins de « grosses » crises (coups de poignard, décharges électriques, crampes extrêmement fortes), remplacées ou non par des manifestations beaucoup plus supportables telles que des fourmillements.
- 1 des 4 patients qui avait des crises de douleurs du membre fantôme quotidiennement, n'a pas connu de crises depuis 4 semaines.

Ces données ont pu être mises en évidence grâce à l'échelle de retentissement de la douleur sur le comportement quotidien, proposée par la Haute Autorité de Santé, ainsi que grâce aux questions posées en début de chaque séance.

*Si vous souhaitez me contacter :
lea.david69@hotmail.fr*

L'Éducation Thérapeutique Patient

« On ne choisit pas d'être amputé, mais on peut vivre avec! »

Définition selon l'Organisation Mondiale de la Santé :

« L'ETP (Éducation Thérapeutique Patient) a pour but de former les patients à l'autogestion et à l'adaptation du traitement à leur propre maladie chronique. Elle leur permet de faire face au suivi quotidien. »

L'ETP contribue à réduire les coûts des soins de longue durée pour les patients et la société. Elle est essentielle pour une autogestion efficace et pour la qualité des soins des maladies de longue durée. Ceci même si les patients qui souffrent de maladies aiguës ne doivent pas en être exclus.

L'ETP doit être réalisée par des soignants et par les patients formés à l'éducation du patient. Elle est conçue pour permettre au patient (ou à un groupe de patients et aux familles) de gérer le traitement de leur maladie et de prévenir les complications, tout en maintenant ou en améliorant leur qualité de vie.

Son but principal est de produire un effet thérapeutique complémentaire à ceux des autres interventions (pharmacologiques, kinésithérapie, etc.).

Objectifs

L'ETP vise à rendre le patient plus autonome par l'appropriation de savoirs et de compétences. Ainsi, le malade ou la personne en situation de handicap devient l'acteur de son changement de comportement, à l'occasion d'événements majeurs de la prise en charge (initiation du traitement, modification du traitement, événements intercurrents...). Plus généralement tout au long du projet de soin, l'objectif vise à ce que le patient dispose d'une qualité de vie plus acceptable.

L'éducation thérapeutique s'entend comme un processus de renforcement des capacités du malade et/ou de son entourage à prendre en charge l'affection qui le touche sur la base d'actions intégrées au projet de soin.

« L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie »

L'ETP en France

Plus de 2 600 programmes sont concernés :

- en novembre 2014, les 26 Agences Régionales de Santé ont autorisé 3950 programmes d'ETP,
- le diabète est la pathologie la plus représentée (31 %),
- suivi des maladies cardiovasculaires (14 %),
- respiratoires (10 %).

Il est à souligner que 14 % des programmes sont destinés à des patients porteurs de poly-pathologies.

(Source : Direction générale de la santé)

Concepts

Les concepts sont empruntés :

- aux sciences sociales,
- à la psychologie,
- aux sciences de l'éducation et aux théories des apprentissages,
- aux techniques de management.

L'ETP nécessite un changement de posture des acteurs de santé.

L'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique font partie de la prise en charge continue des malades.

L'ETP est inscrite dans le parcours de soin et concourt à l'autonomie du patient en facilitant l'adhésion au traitement prescrit et en améliorant la qualité de vie.



Elle n'est pas « opposable » (c'est-à-dire qu'on ne peut la mettre « vis-à-vis » — la juxtaposer ou qu'elle ne peut pas être « utilisée contre » dans un litige, par exemple).

L'éducation thérapeutique des personnes amputées

Elle a pour objectifs

- la compréhension des symptômes physiques, des conséquences psychologiques et fonctionnelles engendrées par l'amputation d'un membre,
- le développement de comportement d'auto soins,
- le développement des capacités d'adaptation.

Les finalités spécifiques de l'éducation thérapeutique de la personne amputée sont l'acquisition et le maintien par le patient de compétences d'autopsions, la mobilisation ou l'acquisition de compétences d'adaptation aux contraintes de l'environnement et à l'évolution de la maladie.

Le choix d'un programme d'éducation thérapeutique dans le cadre d'une amputation nécessite une adaptation individuelle en raison de la diversité des cas. Un bilan éducatif est élaboré avec le patient et/ou les aidants dans le cadre d'un échange.

Les compétences pour dispenser l'ETP 40 heures sont déterminées par décret. J'ai personnellement été formé.

Vous pouvez vous renseigner auprès de France Assos Santé ou de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la Santé (Ireps) ».

Des ETP pour les amputés existent, renseignez-vous auprès de votre médecin MPR.

Yvon ABAUTRET, référent RU de l'ADEPA, formé à l'ETP 40 heures

L'éthique c'est quoi ?



« L'éthique est le travail que je consens à faire avec d'autres, sur le terrain, pour réduire, autant que faire se peut, l'inévitable écart entre les valeurs affichées et les pratiques effectives. »

J.-F. Malherbe

« La visée éthique peut être définie comme le souhait d'une vie accomplie, avec et pour les autres, dans des institutions justes. »

P. Ricœur

Devant la maladie, le handicap, la vieillesse, la fin de vie, les professionnels de santé sont confrontés dans leurs pratiques à des incertitudes, des conflits de valeurs et des dilemmes face auxquels la solution n'apparaît pas toujours de façon évidente.

L'éthique permet de gérer l'incertitude. Apprendre à accepter le dilemme et l'incertitude : rechercher la meilleure solution possible (ce qui apparaît comme raisonnablement préférable) avec l'éclairage de la loi en tenant compte des particularités de la situation donnée.

L'éthique en santé est un comportement au quotidien qui cherche à développer une justesse d'attitude envers autrui. Il s'agit d'un art de la sollicitude qui n'est ni se substituer à autrui ni lui être indifférent : faire un pas de côté, regarder autrement ce que l'on ne voit plus par habitude.

Certaines tensions peuvent se révéler dans les relations entre les différents acteurs (visions divergentes entre professionnels de différentes disciplines, différences dans leur perception des situations en cause),

parfois exacerbées par les souhaits du patient, qui peuvent être source d'incompréhensions et de conflits, et venir complexifier la recherche de la « bonne décision ».

La réflexion collégiale propre à la démarche éthique permet d'accueillir une diversité de points de vue et de respecter le pluralisme des valeurs, sans prééminence de tel avis sur tel autre.

« Le médecin de Madame D. diagnostique un cancer avancé chez sa patiente, qu'il connaît depuis longtemps. Compte tenu de l'état dépressif de celle-ci, il estime qu'elle ne supporterait pas de se savoir atteinte de cette maladie. Doit-il informer sa patiente de son état ou ne rien dire afin de ne pas annihiler ce qu'elle garde d'espoir dans la vie ? Doit-il lui donner la totalité de l'information disponible ? Dire ou ne pas dire la vérité ? »

Alain Vidal

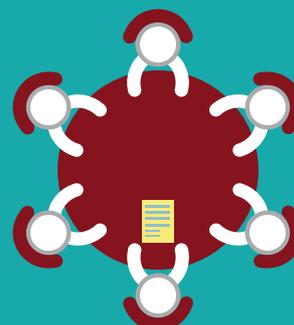
Texte inspiré de travaux en cours de l'Espace de Réflexion Éthique de Bretagne (EREB)

Représentant des usagers

Les Agences Régionales de Santé (ARS) font régulièrement appel à ADEPA pour trouver des représentants des usagers (RU).

Les RU portent la voix des malades et de leurs proches dans les hôpitaux et centres de soins (privés et publics).

Si vous êtes intéressés, envoyez-nous un petit mot à contact@adepa.fr et Yvon, notre référent RU, prendra contact avec vous.



Projet d'animation adaptée en sport de combat

Qui je suis : Je m'appelle Willy Girard, j'ai 46 ans, j'habite Bordeaux. Je suis pacsé et père d'une fille de 24 ans. Je suis salarié du Groupe La Poste, et depuis un an j'ai entamé une reconversion professionnelle partielle avec pour objectif d'être éducateur sportif. Le sport fait partie de ma vie depuis le plus jeune âge. J'ai beaucoup pratiqué les sports d'endurance (course à pied, ultramarathon et ultratriathlon), le parachutisme et bien sûr les arts martiaux et sports de combat (karaté, kick-boxing...). En parallèle, je suis engagé dans deux associations, Astrée et APF France Handicap. Je fais du soutien psychologique et de l'écoute active.

Idée du projet : Dans le cadre de ma formation, le BPJEPS mention Sports de contact, j'avais un projet d'animation à réaliser. Le choix de ce projet s'est imposé assez rapidement. Depuis le temps que je fréquente les salles de sport et dojos, j'ai très rarement rencontré des personnes en situation de handicap. Même si je n'ai pas personnellement cette expérience, je suis convaincu que le handicap n'est pas un frein à la pratique des sports de combat. J'ai donc souhaité créer un pont entre le handicap et ma passion pour les sports de combat, avec pour objectif de faire découvrir le Kick-Boxing* et le Pancrace*. J'ai contacté Christian Vazquez, représentant d'ADEPA en Nouvelle Aquitaine pour lui parler du projet. Il a accueilli favorablement l'initiative et a transféré ma demande au Conseil d'Administration de l'association.

Ainsi j'ai rencontré Agathe Bidaubayle, a d h é r e n t e d'ADEPA, qui s'est manifestée pour participer à ces séances d'initiation. Agathe est amputée tibiale. Nous avons fixé deux dates.

Ressenti séance kick-boxing : avant d'aborder la première animation en Kick-Boxing, j'étais assez confiant. Après avoir discuté avec Agathe, j'avais compris qu'elle était une grande sportive et qu'elle aimait relever les défis. Pendant la séance, l'adaptation aux exercices proposés s'est faite dans l'échange entre nous. J'ai trouvé l'expérience très fluide, car la prothèse ne semblait pas trop limiter Agathe.

Le travail de frappe au pao (sorte de bouclier utilisé en boxe pour frapper) a permis à Agathe de travailler l'équilibre et la confiance par rapport aux appuis sur sa prothèse.

Ressenti séance pancrace : la séance de pancrace, animée par Marine (une pratiquante de haut niveau en MMA) a été, à mon avis, plus difficile à appréhender. Dans cette discipline, en plus du combat debout, il y a des projections et du travail de lutte au sol. J'ai senti Agathe plus hésitante au départ. L'adaptation de la technique à la prothèse s'est faite de manière moins facile que pour le kick-boxing. Cela est en partie lié au fait qu'Agathe avait moins d'expérience dans cette discipline et que la diversité des techniques utilisées est plus

importante. Nous sommes allés au bout de cette animation et nous avons réussi à trouver des solutions dans toutes les situations.

En conclusion : j'ai énormément apprécié ces deux animations, particulièrement du fait du tempérament combatif et volontaire d'Agathe. J'aurais bien sûr préféré qu'il y ait davantage de participants et j'aimerais proposer d'autres sessions aux adhérents d'ADEPA

Je remercie l'association ADEPA, Christian et Agathe, pour m'avoir permis de réaliser ce premier projet de l'association.

Ressenti de la pratiquante : « Je m'appelle Agathe, j'ai 41 ans et je suis amputée tibiale depuis bientôt 15 ans. J'ai toujours pratiqué le sport en loisirs et en compétition. Suite à mon accident, le sport m'a permis de remonter la pente et la découverte de nouvelles activités s'est révélée être une bonne thérapie (Collectif France en aviron pour la préparation des JO de Londres, escalade, équitation, tennis, reprise de la course à pied, salle de sport...)

C'est pourquoi, quand Willy a proposé son initiation, j'ai sauté sur l'occasion ! J'avais quelques bases en sport de combat (boxe, karaté). Willy a su s'adapter rapidement à mon niveau physique et à mon handicap sans gêne et sans retenue. J'ai apprécié son côté naturel et sincère, d'oser poser les questions afin d'adapter les exercices pour que je puisse les réaliser sans crainte par rapport aux chocs possibles ou au fait de tomber au sol.



Le seul reproche est que j'étais seule, alors qu'il aurait été super de partager ce moment avec d'autres personnes en situation de handicap qui auraient souhaité découvrir leurs propres capacités et dépasser leurs limites. »



***Kick Boxing :**
Discipline de boxe pieds poings développée par les Américains et les Japonais dans les années soixante.

****Pancrace :**
Sport de combat grec datant des jeux olympiques antiques permettant d'utiliser toutes les dimensions du combat (debout, sol, projections...)

Présentation d'une activité sportive adaptée : le volley assis

Qu'est ce que le volley assis ?

Le volley assis est un sport d'équipe qui mêle mouvements techniques et actions explosives.

Séparées par un filet, deux équipes de 6 joueurs tentent de marquer des points en frappant la balle au sol dans le terrain de l'adversaire. Le volley assis est devenu une discipline paralympique masculine en 1980 aux Jeux d'Arnhem et pour les femmes aux Jeux paralympiques d'Athènes en 2004.

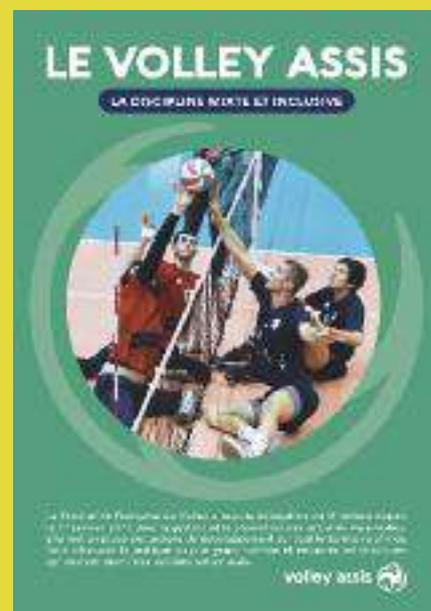
Les joueurs ont besoin de rapidité, force et endurance, ainsi que d'excellentes compétences techniques, et d'une capacité à rapidement mettre en place une réponse tactique. Avec plus de 10000 athlètes dans plus de 80 pays, le



volley assis est devenu un véritable sport international.

Chaque équipe dispose de trois touches de balle (auxquelles s'ajoute le contre) avant de devoir la passer par-dessus le filet.

Un match est composé d'un maximum de 5 sets. Un set est remporté par la première équipe qui atteint les 25 points avec au moins 2 points d'écart sur l'adversaire (sauf pour le 5^e et dernier set qui se joue en 15 points). Les règles sont sensiblement les mêmes que pour



le volley-ball, avec quelques adaptations : le terrain de volley assis est plus petit (10 m x 6 m) et le filet est plus bas (1,15 m pour les hommes et 1,05 m pour les femmes). La ligne d'attaque, séparant la zone avant de la zone arrière, est située à 2 mètres.

La règle la plus caractéristique du volley assis est que les joueurs doivent rester assis et que leur torse (entre les fesses et les épaules) doit

rester en contact avec le sol quand ils touchent la balle. Les athlètes se déplacent sur le terrain en glissant au sol, sans quitter leur position assise.

Une autre particularité de ce sport qui diffère de la version volley-ball « debout » est que le service peut être contré ou attaqué.

Christel Bernou, Conseillère technique nationale



Le développement dans les clubs

En France, le volley assis est une pratique inclusive qui prône la mixité des publics de tous âges, et permet aux personnes en situation de handicap moteur ou mental et aux valides de pratiquer ensemble avec la même intensité et le même plaisir.

Le volley assis permet en effet de niveler le jeu entre les pratiquants.

Une compétition nationale a lieu sur tout le territoire, avec chaque année un nombre croissant d'équipes participantes.

FFvolley

Témoignage de deux membres de l'équipe de France

Alexandrine

Âgée de 51 ans, Alexandrine est quadri-amputée suite à un purpura fulminans. Son orthopédiste qui l'a mise directement en contact avec une joueuse du club de l'AS Union Volley-Club, près de Toulouse. Elle est ensuite partie à un stage en Équipe nationale. Elle a été retenue et elle est devenue une des joueuses de l'équipe de France. Très exactement elle est « attaquante réceptionniste ».

Ces derniers temps, elle a participé à la compétition internationale « Silver Nation League »

à Rouen, où l'équipe a rencontré celle de Croatie et celle de Hongrie.

L'équipe la surnomme Alex. Côté personnel, elle dit ne pas aimer l'informatique, et admire Michaël Jordan, le basketteur. Elle aime les voyages : son plus beau voyage est en Égypte (où se trouve la ville d'Alexandrie !). Sa citation préférée lui a été remise par une de ses amies et elle l'a affichée sur un mur, chez elle : « le courage n'est pas l'absence de peur, mais la capacité de la vaincre ». On peut la croire, connaissant son histoire et ses choix.



Céline, iséroise

Céline est handicapée à la suite d'un accident de moto. Avant, elle s'occupait d'enfants. Aujourd'hui, âgée de 49 ans, elle est retraitée. Elle s'est intéressée au volley Assis grâce à une amie du Centre de Rééducation. Elle joue à l'ASUL-Lyon Volley Club, et est bien sûr pilier de l'Équipe de France. Comme Alexandrine, elle est « attaquante réceptionniste ».

Jeune, on la surnommait Schoupe, mais elle n'a pas de surnom dans l'Équipe de France. Elle est Céline. Côté personnel, elle dit admirer Valentino Rossi, le génial motocycliste italien. Elle aussi aime les voyages. Elle garde notamment un beau souvenir d'Istanbul et de la Turquie.

Elle joue du saxophone et adore écouter de la musique avant de participer à un match. Sa citation préférée est « carpe diem » (cueille le jour). Bref, vivre au jour le jour. Belle image de son tempérament, sans doute.

Présentations recueillies à partir de témoignages sur #LaVieBleue



Séjour de ski à Chamrousse

Nous avons le plaisir de vous informer qu'ADEPA associée à OTTOBOCK/CHABLOZ a décidé d'organiser son traditionnel Week End « Les SPORTS DAYS WINTER ».

Retenez la date : du 20 au 23 janvier 2022

(COVID19 - Bien entendu, nous resterons attentifs aux décisions gouvernementales)

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

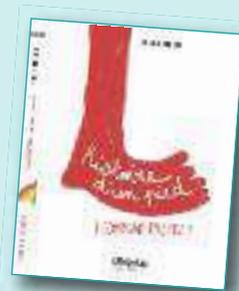


Nicolas de Rauglaudre

▶ “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

- > 8 sept - 8 déc à 16h30 – Intervention aux Massues
- > 2 à 3 fois par mois. – Intervention à HPEL
- Prochaine rencontre, le vendredi 27 août à 15h
- > date en attente – Permanence ADEPA Clos Champirol
- > date en attente – Permanence ADEPA CMA L'Argentière
- > date en attente – Permanence ADEPA CHU Saint Priest
- > 3 oct 2021 – Promenade sur la Saône en péniche (Gérard Mandon)

Région Centre – Val-de-Loire

- > date en attente – Permanence ADEPA Centre Bel Air La Membrolle sur Choisille
- > 18 au 25 sept – Croisière en Corse 2^e partie

Région Île-de-France

- > date en attente – Clinique de Goussonville (78)

Région Nouvelle-Aquitaine

- > 1^{er} mercredi de chaque mois de 10h/16h, au CMPR de Gassies à Bruges
- > 1^{er} et 3^e vendredi du mois de 14h30/17h00 : Maison des associations - Libourne

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 (14 h 30 à 17 h) – CRF Les Hautois – Oignies (62)
- > 1^{er} jeudi du mois (12 h30 à 15 h30) – 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)

Région Grand-Est

- > 1^{er} vendredi de chaque mois de 14h à 17h à la maison des Usagers de l'IURC de Strasbourg, 45 Bd Clemenceau, 67000 Strasbourg.
- > 1^{er} jeudi de chaque mois de 9h à 12h à la maison des Usagers de l'Hôpital Emile Muller, 20 Av. du D^r René Laennec, 68100 Mulhouse.

Région Provence-Alpes-Côte d'Azur

- > Date en attente – Permanence ORSAC Mont-Fleuri à Grasse (06)

Région Normandie

- > Date en attente – Permanence Les Herbiers à Bois Guillaume (76).

Nota : en raison de la COVID19, certaines 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 vous donnent droit au crédit d'impôt à hauteur de 66 %).

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



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

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

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

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

zero corrosion

Q-RX



Aqualeg a mis au point la ligne d'adaptateurs QRX avec des critères de résistance extrêmement élevés. Il s'agit de répondre à la nouvelle tendance mondiale d'utilisation des prothèses dans tous les environnements, y compris aquatiques. La ligne QRX résout le problème de corrosion des vis avec l'utilisation d'un alliage Vanadium Titane de qualité aéronautique... garanti zéro corrosion. QRX va encore plus loin... la traditionnelle empreinte de tête de vis 6 pans qui se déformait souvent, jusqu'à voir "tourner la clé dans le vide", a été remplacée par une empreinte Torx garantissant de toujours pouvoir visser ou dévisser les vis. Les composants sont dans leur majorité utilisables pour des poids jusqu'à 166kg. Alors oui...vous pouvez vraiment partir tranquille en vacances!

XTEND® FOOT



LE PIED TOUT-TERRAIN

CODE LPP CLASSE III : 2740830

GARANTIE 36 MOIS



17° de mouvement latéral comparable à celui d'un pied humain.



Combinaison unique de matériaux pour un rendement énergétique, une résistance et une flexibilité supérieure.



Garanti dans l'eau douce, l'eau salée et l'eau chlorée.



DÉVELOPPÉ ET FABRIQUÉ EN SUÈDE



Commencez votre voyage sur www.okosolution.com et suivez-nous sur les réseaux



OKO
OKO SOLUTION

www.okosolution.fr

OKO Solution, distributeur exclusif de Lindhe Xtend, France et DROM COM

T. 04 88 19 60 10 - F. 04 42 29 50 43 - commandes@okosolution.com

Rousset Parc II, 157 avenue Gaston Imbert - 13790 Rousset

©Copyright 2021, OKO Solution S.A.S. Rousset, France - 15/06/2021