



Association
de **D**éfense et d'**E**ntraide
des **P**ersonnes **A**mputées

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



adepa magazine

Décembre 2024
N°25

Associations

Debout en Bouts
- L'iniquité de l'appareillage
LIIMBA HI
- La 2^{ème} vie d'une prothèse

L'expertise

Vue par les professionnels
- Médecin & Prothésiste expert
- Avocat du préjudice corporel

Autres

Appareillage
Des nouveautés Para-sport
Retour des Paralympiques
Activités en régions
Présentation des centres

ottobock.



Genium X4.

#WhatsYourNextMove

Sommaire

04 Présentation - contacts

05 Adhésions

06
08 Présentation associations

10
13 Présentation centres
de rééducation

14
19 Appareillage

20
23 Retour sur les jeux
paralympiques

24
26 Para-sport

27
36 Dossier expertise

37
40 Activités en Régions

42 Jeux

43 Boutique

Édito

Bonjour chers (ères) amis (es),

La période estivale et l'enchaînement des jeux olympiques et paralympiques nous ont souvent permis de décrocher de réalités quotidiennes : le rythme des vacances, l'engouement des jeux, les exploits des athlètes français, la ferveur du public nous ont transportés ! Le handicap gagne toujours plus en visibilité et nous en avons besoin. Pour continuer à répondre aux attentes d'entraide des personnes amputées et de leurs proches, aux demandes des établissements de soin d'intervenir auprès des patients amputés ; pour continuer à proposer des activités adaptées à des tarifs raisonnables, à défendre nos droits ; bref à mener ses missions au mieux, ADEPA doit diversifier ses recettes. Nous avons décidé de nous atteler à ce sujet.

Avec ce magazine entre vos mains, vous êtes certainement concerné/e, que vous soyez un proche, un professionnel ou une personne amputée. Mais vous n'êtes peut-être pas encore adhérent à l'association ADEPA ? Or, plus nous serons nombreux, plus nous pourrons avoir des moyens pour apporter du soutien à celles et ceux qui en ont besoin, pour se faire entendre des institutions et pour prendre part à des recherches qui nous concernent. Aussi, en cette fin d'année, je vous invite à adhérer ou à renouveler votre adhésion : en tant qu'association d'intérêt général, vous bénéficiez d'une réduction d'impôts de 66%. Merci pour votre confiance.

Anne Marsick
Présidente

Ce nouveau magazine a choisi comme ligne éditoriale l'expertise. En effet, pour les personnes concernées par l'accident, qu'il soit de la circulation, au travail ou en centre hospitalier, nous avons choisi d'interroger trois professions actrices du parcours toujours très compliqué de l'expertise amenant à une indemnisation du patient. Vous retrouverez donc en dossier central, un médecin décrivant le déroulement d'une expertise médicale, un prothésiste expert auprès des tribunaux et un avocat, spécialisé dans le préjudice corporel. Vous aurez un retour des Paralympiques de Paris, des activités en régions, notamment dans les Hauts-de-France, des présentations de centres de réadaptation, d'associations, du para-sport et de l'appareillage innovant. Pour vous distraire, nous vous proposons de nouveau, dans ce numéro, Sudoku et Kazamo.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et de Bonnes Fêtes de fin d'année et meilleurs vœux 2025.

L'équipe de rédaction



Le bureau de l'Association de Défense et d'Entraide des Personnes Amputées



Secrétaire
Nicolas de RAUGLAUDRE
06 79 26 32 26
secretaire@adepa.fr



Présidente
Anne MARSICK
06 86 81 90 19
president@adepa.fr



Trésorière
Anne POULAIN
06 58 60 31 53
tresorier@adepa.fr

Présidente d'honneur
Brigitte REGLEY



Secrétaire adjointe
Annie PÉLISSIER
06 14 90 38 38
adepa.secretaire.adjointe@gmail.com



Vice-Président
Philippe LOUZEAU
06 18 10 41 53
plouzeau@adepa.fr



Trésorier adjoint
Bernard CHARDINY
06 62 98 76 01
tresorier-adjoint@adepa.fr

Membre d'honneur
Minnie VERENNES



Association
de Défense et d'Entraide
des Personnes Amputées

Créée en 1996 à l'initiative
de personnes amputées

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

ADEPA Magazine est une publication d'ADEPA -

Tirage à 6000 exemplaires.

Équipe de publication : Philippe LOUZEAU, Nicolas de RAUGLAUDRE, Marco FONTANA, Caroline LHOMME.

Mail : adepa-mag@adepa.fr

Comité de relecture : Correction texte : Caroline, Nicolas, Marco, Philippe.

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

Anne Marsick, Philippe Louzeau, Victoire Hubert, Matthieu Lartot, Dr Margo Fradet, Equipe de Orcet Mangini, Silvia Albertini, Alec Chevrot, Nicolas de Rauglaudre, Loïc Vergnaud, J-C Rambeau, Fabienne Bonnet, Annie Pelissier, Aleksander, Dr Ruben Goldet, Vincent Drouin, Me Alexandre Farelly, Jean Michel Triquet, Pascal Coulongeat, Vincent Noirbusson, Marco Fontana.

N°ISSN 2258-0174

Conception graphique : agence Premiers Degrés
www.premiers-degres.fr

Impression TECHNIC COLOR, 9, Chemin de la Plaine - 38640 CLAIIX.

Crédits © Photos : Pg6 © Crolle Agency / HI © OCARINA / HI Pg7 © Romane Dufour / HI.

Groupe d'entraide autour de l'amputation



Vos contacts dans les régions

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

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

Nicolas de RAUGLAUDRE (Isère)
38340 Voreppe
06 79 26 32 26
adepa@nicolasderauglaudre.fr

Richard GOBERT
01350 Anglefort
06 76 64 99 07
ri-gobert@wibox.fr

Gérard MANDON (Loire)
42400 Saint Chamont
06 07 62 27 33
gerard.mandon@outlook.fr

Patrick RUEL (Haute-Loire)
43520 Mazet-Saint-Voy
06 87 64 79 85
ruel.patrick@wanadoo.fr

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

Philippe LOUZEAU (Rhône)
69110 Ste Foy-lès-Lyon
06 18 10 41 53
plouzeau@adepa.fr

Jean Claude CLUZEL
(Savoie-Hte Savoie)
74170 St Gervais-les-Bains
06 68 70 47 91
jeanclaude.cluzel@free.fr

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

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Sébastien RACINE
(Territoire de Belfort)
90130 Montreux-Château
06 77 22 18 97
seb.racine@sfr.fr

BRETAGNE

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

Yvon ABAUTRET (Finistère)
29000 Brest
06 13 53 44 33
yvonabautret@sfr.fr

CORSE

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

GRAND-EST

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

HAUTS-DE-FRANCE

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

ILE-DE-FRANCE

Catherine ORY (Essonne)
91300 Massy
06 50 96 55 28
cathory@free.fr

NOUVELLE-AQUITAINE

Charles DEBRIEUVE (Corrèze)
19100 Brive-la-Gaillarde
07 83 29 70 18
cjndebieuve@gmail.com

Pascal COULONGEAT (Haute Vienne)
87100 Limoges
06 80 77 77 22
pmcoulongeat@orange.fr

OCCITANIE

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

Alexandrine GIRARDI
(Haute Garonne)
31200 Toulouse
06 24 46 29 82
alexandrine.girardi@outlook.fr

Les actions

- Permet aux personnes amputées et à leurs proches **de rencontrer d'autres amputés** dans un esprit d'entraide, de convivialité et de solidarité.
- **Défend les intérêts** des personnes amputées et veille au respect de leurs droits.
- **Accompagne les personnes amputées** dans leurs parcours médicaux, psychologiques et sociaux.
- **Donne des avis** sur de **nouveaux matériels** orthopédiques, **participe à des programmes de recherche** et à l'évaluation de dispositifs médicaux pour la HAS.
- **Organise des activités adaptées** de loisirs, de tourisme et de sport pour les personnes amputées.
- **Est acteur de la démocratie** en santé.

PAYS-DE-LA-LOIRE

Vincent NOIRBUSSON
(Loire atlantique)
44000 Nantes
06 43 07 95 03
vincentnb@hotmail.fr

**PROVENCE-ALPES-
COTE D'AZUR**

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

Patrice GORSE
(Alpes-Maritimes)
06600 Antibes
06 62 43 68 53
gorsepatrice@orange.fr

GUADELOUPE

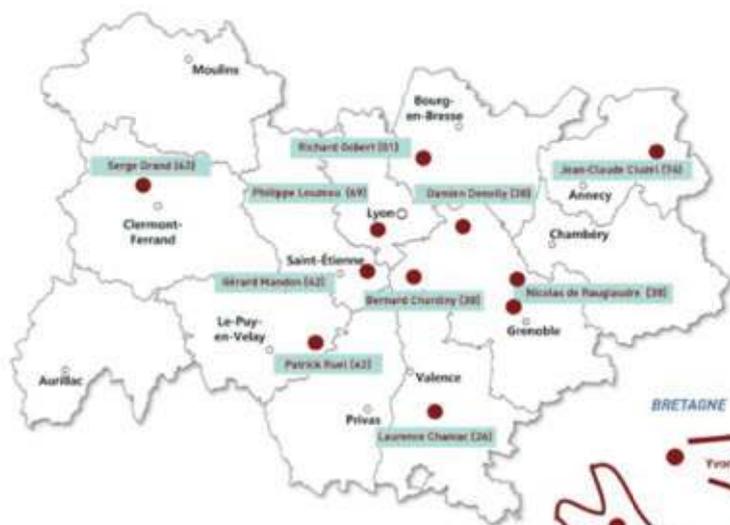
Livia CIGAR
97139 Les Abymes
+590 690 42 07 20
liv.cig07@hotmail.fr

MARTINIQUE

Stéphane CAFFARO
97233 Schœlcher
07 80 52 63 47
caffarostephane@gmail.com

SUISSE

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



Région Auvergne-Rhône-Alpes ci-dessus



Agenda & Permanences
aller sur le site adepa.fr, page agenda





Bulletin d'adhésion à ADEPA

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

première adhésion, renouvellement,

30 € adhésion individuelle,

12 € personne supplémentaire (même famille, étudiant, chômeur).

5 € (enfant -10 ans, RSA, minima sociaux)

Je verse un don de _____ €

Je suis amputé tibial fémoral désarticulé membre sup.

Année d'amputation _____

Je suis membre de la famille, ami ou sympathisant

J'ai connu ADEPA par un adhérent mon prothésiste

mon centre de réadaptation le site le forum

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

Je souhaite recevoir vos informations par courriel par courrier post.

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

J'ai besoin d'aide.

Profession ou ancienne profession : _____

• 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 : _____

> Bulletin à retourner avec votre cotisation annuelle au siège de :
ADEPA - 21, rue Brûlet - 69110 Ste-Foy-lès-Lyon
ou par virement : code BIC - CEFWFRPP382 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>

Liimba : Donner une seconde vie aux prothèses grâce au reconditionnement

I - Liimba : le projet

Depuis 15 ans, Handicap International récupère grâce à ses partenaires, en France et dans les pays voisins, des centaines de prothèses usagées. Une fois arrivées à notre atelier de Vénissieux (près de Lyon), elles sont démontées avec soin pour récupérer tous les composants réutilisables. À l'exception des emboîtures, qui sont recyclées, chaque pièce est minutieusement triée, nettoyée et remise à neuf. Si certains composants ne répondent pas à nos exigences de qualité, ils sont écartés. Ces précieuses pièces repartent ensuite vers des centres de réadaptation dans plusieurs pays d'intervention de Handicap International, où elles permettent à des patients vulnérables, sans accès à une prothèse, de retrouver leur mobilité.

Depuis fin 2023, le projet se consolide et grandit dans l'objectif de contribuer à ce que chaque personne en situation de handicap ait accès à un appareillage digne et adapté à ses besoins. Pour ce faire, « Recycleg » devient « Liimba », ce changement de nom reflétant notre volonté de valoriser la qualité des composants prothétiques reconditionnés qui quittent notre atelier dans un état proche du neuf. Ce nom est inspiré d'un arbre d'origine africaine, qui, du haut de ses 60 mètres, symbolise notre ambition de faire grandir le projet et de permettre à toujours plus de personnes de « vivre debout » grâce à une prothèse adaptée et accessible. C'est aussi l'expression d'une démarche durable, où chaque composant retrouve une nouvelle vie et contribue à l'autonomie des personnes en situation de handicap. Enfin, nous cherchions un nom adapté aux nombreux pays avec lesquels nous collaborons.

A ce jour en 2024, Liimba, c'est déjà plus de 500 prothèses collectées et l'équivalent de 75 patients appareillés. Ces composants ont été envoyés au Rwanda, en Ouganda, au Togo et au Cameroun à des centres de réadaptation partenaires dont certains appuyés

par Handicap International. Les dons de composants ont permis deux missions humanitaires, au Bénin et à Madagascar, conduites par des étudiants orthoprothésistes de Valence et Paris. Nous appuyons également la création d'une école d'orthoprothésistes au Yémen.



© Crolle Agency / HI

Sur cette image, Jamaima, cheffe de projet et orthoprothésiste au Rwanda avec Handicap International ajuste la prothèse d'un patient, réalisée grâce à des composants Liimba et à l'impression 3D pour la fabrication de l'emboîture.

Cette année, pour la première fois, nous avons eu l'opportunité d'être présents sur l'évènement de la pyramide de chaussures sur la place de la Croix-Rousse à Lyon, un moment fort pour Handicap International. Cela nous a permis d'aller à la rencontre du public, d'échanger et de mettre en lumière notre engagement envers les personnes en situation de handicap. Nous avons également reçu des établissements scolaires, sensibilisant ainsi la génération de demain aux réalités des handicaps et à la vie quotidienne des personnes concernées.

Cet évènement a été l'occasion de recruter des bénévoles passionnés, prêts à porter nos valeurs et à œuvrer pour un monde plus juste et équitable. Ces journées ont également été importantes pour renforcer notre présence et faire connaître notre mission.



© OCARINA / HI

II - L'atelier : le cœur du projet

Les prothèses usagées arrivent des quatre coins de la France, mais aussi de nos voisins suisses, belges et luxembourgeois, jusqu'à notre atelier de Vénissieux. Liimba, c'est une équipe dynamique de 10 bénévoles, coordonnée par Patrick notre responsable d'atelier et Victoire notre chef de projet. Ensemble, ils travaillent d'arrache-pied pour donner une seconde vie à ces prothèses. Ils réceptionnent, démontent, nettoient et vérifient minutieusement les composants, avant de les préparer pour leur nouvelle mission. Les activités de l'atelier sont encadrées par Patrick grâce à son expérience acquise chez PROTEOR. Il se charge notamment de vérifier la conformité des pièces avant leur envoi. Victoire est chef de projet et gère notamment les relations avec les partenaires aussi bien en Europe que dans nos pays d'intervention et le développement du projet.



III - La suite : une histoire qui s'écrit ensemble

D'ici la fin de l'année 2024, nous avons prévu plusieurs envois vers l'Ethiopie, Madagascar et l'Afrique de l'Ouest permettant ainsi à 230 patients de retrouver leur mobilité !

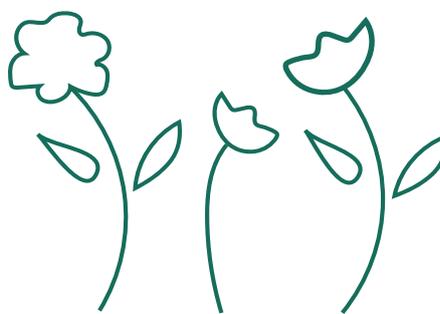
Nous souhaitons aussi vous informer que nous aurons prochainement une page internet sur le site de Handicap International (www.hi.org) et une newsletter dédiée à nos missions et projets. N'hésitez pas à y jeter un coup d'œil pour suivre notre actualité et rester informés.

Enfin, un grand merci à l'ADEPA pour son soutien et la publication de cet article dans son journal. Nous tenons également à remercier chaleureusement les nombreux participants à notre étude sur le devenir des prothèses après utilisation.

Pour ceux qui nous connaissent déjà et pour ceux qui nous découvrent, nous attendons avec impatience vos prothèses inutilisées pour leur offrir une seconde vie !

L'équipe Liimba et ses bénévoles.

Contact : Victoire Hubert - v.hubert@hi.org



LE JOURNALISTE SPORTIF MATTHIEU LARTOT LANCE L'ASSOCIATION « DEBOUT EN BOUTS »



Après son amputation en 2023, le journaliste sportif, visage du rugby à France Télévision, Matthieu Lartot, fait le constat qu'il existe une forte iniquité dans la prise en charge financière des prothèses, en fonction de l'origine de l'amputation. Ne pouvant se résoudre à cet état de fait, il décide alors de créer l'Association « Debout en Bouts » : lancement officiel le 10 juillet.

En France, nous avons la chance de disposer d'un système de santé performant, qui permet à tout patient amputé, d'être dans l'ensemble, bien pris en charge. Néanmoins, cette prise en charge diffère en fonction de l'origine ou de la cause de l'amputation et cette différence d'accès aux prothèses est malheureusement très injuste.

Fort de ce constat, Matthieu Lartot, décide de créer une association : *« l'idée de lancer une association a été une évidence et une nécessité dès lors que j'ai pris conscience de l'iniquité existante dans le grand appareillage orthopédique. Au moment de mon amputation, je ne savais pas que mes droits pour obtenir la meilleure prothèse ne seraient pas les mêmes qu'une personne amputée à la suite d'un accident de la route ou d'un accident du travail. Il est inconcevable pour moi de se résoudre à subir une double peine après avoir été amputé à la suite d'un cancer, de diabète, ou encore à la suite d'une méningite foudroyante ».*

Après avoir réuni autour de lui une dizaine de personnes (médecin, aidant, parent, amputés, athlète handisport,...), motivées comme lui, pour démontrer que le confort en matière de handicap n'est pas un caprice ou un luxe mais bien un droit commun pour se reconstruire et relever les grands défis de la vie, l'Association « Debout en Bouts » est née.

LES 2 GRANDS AXES D'ACTION

L'association « Debout en bouts » mettra tout en œuvre pour sensibiliser l'opinion publique sur l'iniquité de la prise en charge financière des prothèses en fonction de l'origine de l'amputation.

Par conséquent :

- elle tentera de faire évoluer la législation sur la prise en charge des matériels de dernière génération et des prothèses de sport ou d'exercices d'activités spécifiques.
- elle permettra le financement de tels matériels et l'accompagnement d'amputés en dehors de toute prise en charge assurantielle, institutionnelle ou autre.





Aix-les-Bains, en Savoie

La clinique INICEA Gustav Zander, appartenant au groupe Clariane, est un établissement SMR (soins médicaux et de Réadaptation) située à Aix Les Bains en Savoie, à 500m du lac du Bourget. L'établissement est composé d'un service d'hospitalisation complète de 60 lits et d'un service d'hospitalisation de jour de 110 places, spécialisé en rééducation des affections neurologiques et cardiologiques et de l'appareil locomoteur.

Le service d'hospitalisation est divisé en 48 lits de MPR (Médecine Physique et Réadaptation) et 12 lits de Cardiologie. La répartition des lits en MPR est d'environ 20 patients avec pathologies neurologiques et 28 patients avec pathologies de l'appareil locomoteur : amputation des membres inférieurs, quelle que soit l'origine, accidents de la voie publique, orthopédie complexe. La prise en charge est pluridisciplinaire associant médecins (4 médecins de MPR, 2 cardiologues), cadre de rééducation, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, enseignants en activités physiques adaptées, orthophonistes, neuropsychologues, psychologues, sophrologue, diététicienne, assistant social, ainsi que les équipes soignantes (infirmières, aides-soignantes, cadre de santé), des secrétaires et une pharmacie sur place (Pharmacien et préparateur en pharmacie).

La prise en charge initiale après une amputation de membre inférieur :

Les patients de Savoie, Haute-Savoie, Isère et Ain sont principalement adressés par leur médecin via la plateforme Trajectoire, en fonction de leur lieu d'habitation.

Ils sont accueillis en post opératoire dans le service d'hospitalisation complète par le médecin et l'équipe soignante qui définissent avec le patient les objectifs de séjour permettant d'organiser un programme de rééducation individualisé et personnalisé.

Les objectifs communs les plus fréquents sont :

- La cicatrisation du moignon, avec des équipes formées en plaies et cicatrisation
- La prise en charge antalgique (médicamenteuse, TENS, thérapie miroir...).
- La stabilisation et le modelage du volume du moignon par contention en vue d'un appareillage.



Le centre dispose de plusieurs plateaux de rééducation : un plateau technique complet équipé de matériel de kinésithérapie, de poulie-thérapie et de mécano-thérapie, une unité de physiothérapie, un gymnase, une balnéothérapie, une plateforme VIRTUALIS, des salles d'ergothérapie, un appartement thérapeutique, des cabines individuelles de rééducation.

Nous travaillons en étroite collaboration avec plusieurs sociétés indépendantes d'ortho-prothésistes et podo-orthésistes qui interviennent sur place.



- L'éducation aux transferts et la ré-autonomisation en chambre et dans l'établissement (toilette, habillage, déplacement et positionnement au fauteuil roulant manuel dans un premier temps).
- La lutte contre l'enraidissement articulaire de genou et hanche et l'entretien musculaire du membre résiduel, le travail de la cicatrice pour éviter les adhérences.
- Le reconditionnement à l'effort en vue de la reprise de la marche.
- La prise en charge des pathologies chroniques associées le cas échéant.



Mise en place de l'appareillage

Une fois modelé et cicatrisé, le membre résiduel (moignon) peut être appareillé en lien avec l'orthoprothésiste choisi par le patient.

Les objectifs sont redéfinis avec le patient :

- Appareiller précocement le moignon pour verticaliser le patient, entre les barres parallèles en vue d'une reprise de marche, avec puis sans béquille si l'état général le permet.
- Surveiller la tolérance cutanée et les douleurs avec la reprise en douceur et progressive de marche appareillée.
- Faire évoluer l'appareillage selon les capacités du patient et faire essayer du matériel (pieds et genoux prothétiques)
- Éduquer le patient en équipe avec des ateliers d'informations sur l'hygiène de la prothèse, le chaussage et la contention du moignon, la prise en charge de la douleur...
- Réautonomiser le patient dans les activités de vie quotidienne avec sa prothèse (toilette, habillage, repas...) et en vue du retour à domicile.
- Organisation de permission thérapeutique le week-end pour repérer les éventuelles difficultés et proposer des améliorations.
- Si besoin, accompagner le patient pour une reprise de conduite, avec mise en situation conduite possible en partenariat avec des auto-écoles dédiées.
- Favoriser la réinsertion socio professionnelle selon la situation et l'âge du patient.
- Organiser une transition vers l'hôpital de jour pour le suivi de l'appareillage et la poursuite de la rééducation.



Et après...

Une fois la rééducation terminée, dans un souci de continuité, le patient peut être suivi en consultation externe pour la prescription de l'appareillage définitif, le renouvellement et l'entretien des appareillages existants, et toute question en lien avec l'amputation.

Les patients amputés depuis plus longtemps peuvent également participer à des séjours de 4 semaines de rééducation intensive, en hôpital de jour, pour travailler des objectifs précis (séjour de « redynamisation », travail de la marche et de l'équilibre, essai encadré de nouveau matériel prothétique...).

Notre objectif est de proposer aux personnes avec amputation de membre inférieur, un service performant, adapté à chacun et de proximité, afin de favoriser la meilleure qualité de vie en autonomie à domicile.

Docteur Margo FRADET et son équipe.

Pour tout renseignement complémentaire :

Clinique INICEA Gustav Zander

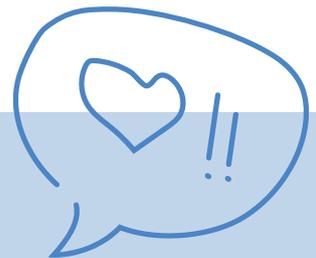
10, promenade du sierroz

73100 Aix les bains

04.79.61.41.33

Mail : secomed.gustavzander@inicea.fr

Site : <https://www.inicea.fr/smr/clinique-gustav-zander-savoie-73100>





SYNSYS

Découvrez la prothèse Synsys, conçue pour transformer votre quotidien en toute sérénité. Grâce à son système mécatronique avancé, elle offre une marche fluide et naturelle en synchronisant les mouvements de la cheville et du genou.

Libérez-vous des contraintes quotidiennes : Synsys facilite les mouvements essentiels comme s'asseoir, s'accroupir ou descendre les escaliers en toute sécurité. Profitez d'une liberté totale avec la possibilité de marcher pieds nus ou de choisir vos chaussures préférées grâce à une application mobile intuitive qui ajuste la hauteur des talons.

Partez l'esprit libre : Avec plusieurs jours d'autonomie, oubliez les soucis de recharge et concentrez-vous sur ce qui compte vraiment. Synsys vous accompagne dans chaque étape de votre journée, vous permettant de découvrir tout ce que vous pouvez accomplir avec une confiance renouvelée.



20242517 - FR-PUB-0014-SYNSYS

Les établissements de l'ORSAC



Centre Orcet-Mangini

Soins de suite et de réadaptation (SSR)
Hauteville-Lompnes - Bourg-en-Bresse - Ain



Secteur :
Sanitaire

Administrateur délégué
Marie Molina

Directeur
Alain Schneider

Directrice-adjointe
Marie-Christine Beller

Directrice-adjointe
Axel Letombe

Présidente de CME
Dr Axelle Mouty

Vice-présidente de CME
Dr Elena Hinkova

- Équipe mobile et consultation post-AVC
En 2016, l'établissement a obtenu deux nouvelles autorisations d'activité et mis en place :
 - une Équipe mobile de rééducation qui couvre le département de l'Ain et le Val de Saône
 - une consultation post-AVC en SSR à Bourg-en-Bresse et Hauteville-Lompnes.

- Le plateau d'Hauteville
La ville d'Hauteville-Lompnes est située au cœur du Bugey sur un grand plateau entre 800 et 1 200 m d'altitude (à 80 km de Lyon, 80 km de Genève, 50 km de Bourg-en-Bresse, Annecy et Chambéry). C'est historiquement un lieu dédié aux établissements sanitaires.



Le centre Orcet-Mangini participe au service public hospitalier et accueille des patients adressés par les établissements hospitaliers de la région. Des coopérations étroites sont établies avec les différents groupement hospitaliers de territoire (Bourg-en-Bresse ; Savoie-Belley ; Annecy Genevois). L'établissement prend en charge des patients pour des séjours en rééducation fonctionnelle dans différentes spécialités (autorisation renouvelée en juillet 2014) :

- la rééducation neurologique* suite d'accidents vasculaires cérébraux, traumatisés crâniens, paraplégie autres maladies dégénératives (*avec mention régionale)
- la rééducation de l'appareil locomoteur : orthopédie traumatologie avec spécialisation dans les suites chirurgicales de rachis et les amputations ;
- la rééducation vasculaire : suites de pontage, traitement de plaies complexes, programme de revascularisation, etc.



Travail en réseau

Les soins, assurés en hospitalisation complète ou de jour, permettent d'accompagner les patients dans la récupération de leurs capacités physiques et/ou cognitives pour retrouver la plus grande autonomie possible et envisager le retour à domicile et/ou la réinsertion socio-professionnelle.

Fiche d'identité

Historique

L'Orcet est à l'origine un sanatorium, premier établissement de l'Orsac, ouvert en 1937. Le centre Mangini, sanatorium historique du plateau d'Hauteville (créé en 1900), a été repris par l'Orsac en novembre 2009.

Coordonnées

Site Orcet
rue Docteur Delannoy
01100 Hauteville-Lompnes

1436 av. Félix Mangini
01100 Hauteville-Lompnes

Orcet et Mangini
Tél. 04 74 40 45 00

Site Bourg-en-Bresse
(Hôpital de jour / Équipe mobile de rééducation)

900, Route de Paris
01000 Bourg-en-Bresse

accueil-mangini@orsac-ssr-01.org
accueil-orcet@orsac-ssr-01.org
accueil-hdj@orsac-ssr-01.org
em2r-01@orsac-ssr-01.org

www.orsac-ssr-01.org

Capacité d'accueil
171 lits d'hospitalisation complète (2 sites d'Hauteville)
10 places d'hôpital de jour à Bourg-en-Bresse

Personnel
296 salariés (270 ETP)

Budget global
17,8 Me dont 14,2 Me versés par l'Assurance maladie.

Les établissements
de l'ORSAG



Centre Orcet-Mangini

- Équipe médicale
Afin d'assurer la prise en charge des patients dans les différentes spécialités, le centre dispose d'une équipe de 9 médecins dont des spécialistes en rééducation, neurologie, médecine générale, nutrition, etc.

- Historique
Le Centre Orcet-Mangini est regroupé depuis 2012 au sein d'une seule entité administrative qui exploite les trois sites de soins de suite et de réadaptation, deux à Hauteville-Lompnes et un à Bourg-en-Bresse. Forts de leur histoire sanatoriale, Orcet et Mangini, reconvertis en SSR à la fin des années 70, ont su développer des domaines de compétences en rééducation fonctionnelle. Aujourd'hui, le Centre Orcet-Mangini est le principal établissement SSR du territoire Nord de Rhône-Alpes et participe activement à la réorganisation de l'offre de soins engagée à Hauteville et à Bourg-en-Bresse.

Le médecin et l'ensemble des professionnels, soignants et rééducateurs, mettent en œuvre un programme de soins complet qui associe toutes les compétences internes ainsi que les relais nécessaires à la sortie de l'établissement : services de soins infirmiers à domicile, aide à domicile, établissements médico-sociaux, EHPAD, dispositifs MDPH, etc. Dans ce cadre, un partenariat étroit est établi avec Orsac-Insertion, le CRLC 01 et le réseau Resaccel.

L'Équipe mobile de rééducation et la consultation post-AVC en SSR contribuent au maillage du département de l'Ain et permettent de diversifier l'offre de soins..

Prise en charge

Le centre Orcet-Mangini dispose d'un plateau technique comportant tous les équipements nécessaires de rééducation, ainsi qu'une balnéothérapie. Des soins de kinésithérapie, ergothérapie, neuropsychologie ou orthophonie sont réalisés sur indication médicale.

Un atelier intégré d'appareillage permet de réaliser les prothèses au cours du séjour et d'assurer un suivi dans le cadre d'une consultation externe hebdomadaire.

Le centre Orcet-Mangini met à disposition des patients les services d'une psychologue, un service d'aide à l'insertion professionnelle et un service social.

Ces dernières années, l'établissement a développé tout un programme de réinsertion par le sport et les activités extérieures porté par deux enseignantes en activité physique adaptée (APA).

Enfin, dès 2017, la mise en service de la Villa Renaissance offrira un véritable espace de simulation avant le retour à domicile, à disposition des patients et de leur famille.

Hôpital de jour

L'hôpital de jour en soins de suite et de réadaptation concerne des patients, dont l'état nécessite des soins et des bilans de rééducation spécialisée qui ne sont pas envisageables en secteur libéral dans leur totalité, en raison de leur caractère spécifique et pluridisciplinaire. L'hôpital de jour permet ainsi au patient de bénéficier de soins complets et adaptés, souvent en alternative à l'hospitalisation complète.

Il peut intervenir à la suite d'une hospitalisation en SSR, d'une hospitalisation en court séjour ou à la demande du médecin traitant ou du médecin spécialisé.



- Certification

Le centre Orcet-Mangini a été certifié V2010 par la Haute autorité de santé en 2012 et vient de passer la visite de certification V2014. Il est engagé dans un processus continu d'amélioration de la qualité et de la sécurité.



TÉMOIGNAGE

Le site est beau et calme avec un grand parc.

Ce que je peux dire : Mangini est un centre accueillant avec un personnel à l'écoute des patients. J'y ai passé un séjour de 3 mois et je n'ai pas trouvé le temps long.

L'équipe de soignants infirmiers (ères) avec des kinés super sympas, ergo bien, psy aussi, des psychomotriciens(nes) est au top. L'équipe APA (Activité Physique Adaptée) est super avec des sorties adaptées. Une prothésiste est aussi super et très attentionnée.

Les repas dans l'ensemble sont bons et le personnel est attentionné.

Il y a aussi des moments d'animations avec jeux de sociétés, ateliers, karaokés

Chantal (ancienne patiente)

ANALYSE DE DÉMARCHE DE BIOSTEP® EVO

Résumé complet de l'étude d'analyse de démarche menée par le professeur Yamamoto à l'université Hokusho au Japon, en collaboration avec le Dr Takeuchi.



Étude complète



L'étude d'analyse de la démarche de BioStep® Evo le positionne comme un précurseur dans le domaine des pieds prothétiques à restitution d'énergie, apportant la preuve de ses capacités en termes de **douceur de déroulé**, d'**absorption supérieure des chocs**, et permettant une **démarche naturelle et réactive**. L'étude a mesuré différents aspects, montrant comment la **technologie NRG™** de BioStep® Evo reproduit les mouvements naturels.

Découvrons le résultat en termes de **composante verticale de la force de réaction au sol** (image 1). Le graphique montre que la démarche avec BioStep® Evo ressemble étroitement à celle du membre sain, confirmant que la technologie NRG™ de BioStep® reproduit efficacement le **mouvement naturel des muscles du mollet et du tibia**. BioStep® Evo présente un premier pic plus élevé et plus prolongé, indiquant une réponse et un déroulé plus doux ainsi qu'une absorption des chocs supérieure à celle de ses concurrents.

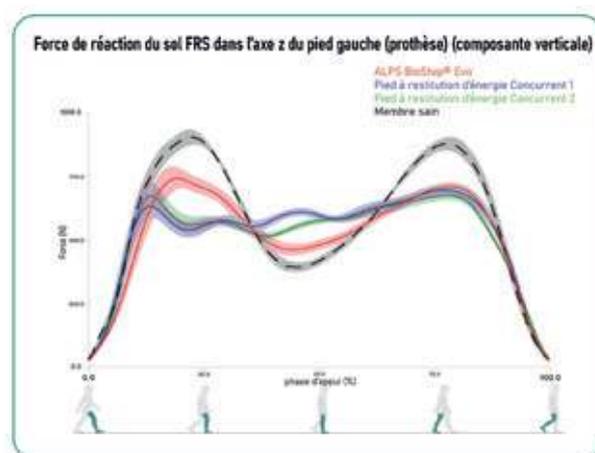


Image 1

Voyons maintenant la **composition de la direction antéro-postérieure de la force de réaction au sol** (image 2). BioStep® Evo a démontré qu'il fournissait une courbe de force douce et constante tout au long de la phase d'appui médiane, ce qui le distingue de ses concurrents. Avec BioStep® Evo, la transition entre le freinage (valeur négative sur l'axe y) et la propulsion (valeur positive) se fait en douceur, reflétant les schémas de marche naturels. À l'inverse, dans les deux autres pieds à restitution d'énergie testés, une tendance mise en évidence par le cercle 1, appelée « point mort », conduit à un freinage récurrent. Vers la fin de la phase d'appui, BioStep® Evo a démontré une **accélération plus élevée**, similaire à celle d'un membre sain.

Grâce à sa **conception biomimétique**, BioStep® Evo **ressemble davantage au membre sain** que les autres pieds prothétiques présents sur le marché et assure une meilleure restitution d'énergie.

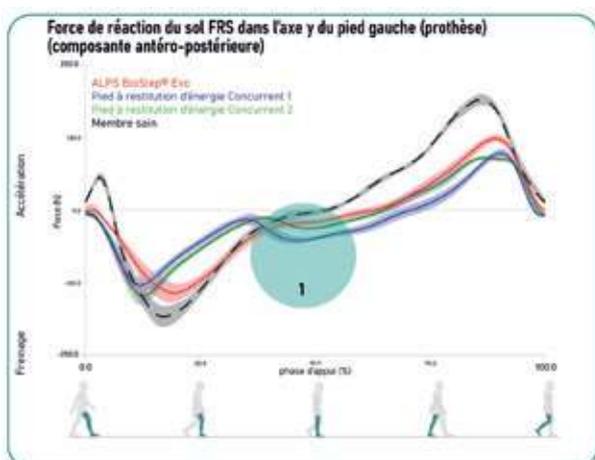


Image 2



A ALPS

Premium Collection



Découvrez ALPS
Premium Collection :
le mélange excellent
d'innovation et confort.



www.easyliner.eu | info@easyliner.eu

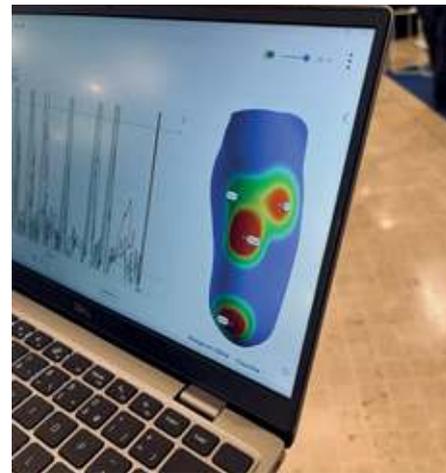


Les 7 et 8 Novembre nous étions, Anne, Nicolas, Pascal, Patrice et Philippe au congrès ISPO à Lyon

Ce rendez-vous annuel est l'occasion de rencontrer des professionnels du secteur de l'appareillage : à savoir pour nous, des fabricants de prothèses et des sous-traitants des prothésistes qui présentent leur savoir-faire ainsi que des prothésistes ou médecins MPR qui viennent comme nous découvrir les dernières nouveautés.

Pour ADEPA, ces deux jours d'échanges ont permis de comprendre ce qu'apportent les évolutions du matériel, de nouer des liens avec des centres de réadaptation pour de prochaines conventions, de faire connaître le magazine ADEPA...

Nous y avons retrouvé nos interlocuteurs habituels des fabricants les plus connus : Access Socket (emboîtures souples) , Alianza, Aqualeg, Blatchford, Eqwal (groupe Lagarrigue), Oko Solution, Ossür, Ottobock, Proteor.



Nous avons (re)découvert :

- AFT international, entreprise italienne de manchons,
- ANATOLOG avec un savoir-faire de mesure de pression dans l'emboîture.
- Le centre l'IRMA de Valenton a associé ADEPA pour présenter un projet de tiers-lieu afin de faire des liens entre le ressenti patients et les pressions mesurées, à suivre dans un prochain Mag'.
- MACU4 AG jeune start-up Suisse qui développe en 3D des accessoires de préhension pour membre supérieur pour la vie sportive et quotidienne.
- Motion Tech, entreprise suisse qui fait des manchons sur mesure pour les moignons complexes, voire très complexes.
- Nav Solidaire, une association qui récupère des prothèses usagées, les démonte et envoie les composants grâce à des plaisanciers vers des centres de réadaptation à l'autre bout du monde pour retrouver une 2ème vie.
- Handicap International grâce à Liimba (nouveau nom du projet de l'Atelier de recyclage de prothèses) qui existe depuis 2000.

Nous avons rencontré Orthonomy, des nouveaux prothésistes indépendants de Grenoble et Chambéry avec qui des projets sont déjà en vue.

Les médecins de la clinique Zander d'Aix les bains et le centre du Domaine St Alban ont demandé à ADEPA d'intervenir dans leur établissement : à suivre.

Les échanges sont toujours chaleureux et la coopération très professionnelle.

Merci à Jean Pierre Lissac et à l'équipe scientifique ISPO France de nous permettre de profiter de ces moments riches d'informations et de rencontres.



Responsabilité Sociale des Entreprises

Lors du Congrès ISPO 2024 à Lyon, une série de conférences a été proposée sur le thème de l'orthopédie et de la RSE (Responsabilité Sociale des Entreprises). La RSE est un programme demandé par l'Europe et l'ONU en ce qui concerne la mise en œuvre du Développement Durable dans les entreprises. Les exposés ont été passionnants pour la plupart, certains plus généraux, d'autres plus spécifiques dans telle ou telle société, sur telle ou telle prothèse ou orthèse par exemple. Les sujets portaient surtout sur les trois principes : réduire, réutiliser, recycler (produits, déchets et énergies). Il en est sorti, quand même, qu'il y a beaucoup de gâchis, notamment dans la gestion des déchets au cours de la fabrication (résines, polymères, alliages, etc.), et dans ceux concernant le recyclage des éléments prothétiques (de vrais millefeuilles). Coûts et ressources énergétiques nécessaires ont été évoqués.

Heureusement, la prise de conscience progresse très vite, surtout auprès des jeunes embauchés. De plus, la réutilisation via des ONG ou associations humanitaires est engagée depuis les années 2010. Plusieurs d'entre elles étaient présentes dans le forum. La question des prothèses qui ne sont pas utilisées a aussi été soulevée, et nous savons qu'à l'ADEPA, c'est un des thèmes qui nous tient à cœur.



J'ai noté aussi que malheureusement, la RSE n'est pas encore entrée dans les mœurs de la Sécurité Sociale. Santé et écologie mettront du temps à se coordonner d'un point de vue économique.

ISPO publiera le contenu de ces exposés, en souhaitant qu'ils motiveront les diverses entreprises et les services de santé, dès que possible.

Nicolas



Représentant des Usagers (RU). Pourquoi pas moi?

Ça fait quoi ?

Le représentant des usagers (RU) intervient dans les établissements de santé et dans différentes instances de santé publique.

- Il est le porte-parole de tous les usagers et s'engage pour la santé de tous.
- Il aide les usagers à faire entendre leur voix.
- Il promeut et défend les droits des personnes, et joue un rôle de médiateur auprès des professionnels de santé.
- Il remet du réalisme dans des organisations parfois déshumanisées, il aide, mais quand il le faut, il tape du poing sur la table.
- Il fait vivre la solidarité.

- Il est membre d'une association reconnue et agréée.

La nomination des nouveaux Représentants des Usagers et les renouvellements auront lieu en octobre 2025. Des formations sont proposées par France Assos Santé, dont l'ADEPA est adhérente.

Informations auprès de :

Yvon ABAUTRET
Référent RU ADEPA
06 13 53 44 33
ru@adepa.fr

macu4

Est une entreprise de technologie médicale spécialisée dans le développement d'aides orthopédiques pragmatiques et intelligentes. Notre objectif est d'optimiser le processus de soins grâce à des solutions rapides centrées sur les utilisateurs(trices). Avec nos produits, tels que l'orthèse Lynk pour les personnes ayant des restrictions au niveau de la main ou du poignet et la prothèse Explorer pour les personnes avec des besoins au niveau de l'avant-bras, nous proposons des solutions qui favorisent l'autonomie et encouragent les personnes à se concentrer sur ce qui leur tient à cœur.

Le Système Lynk

Orthèse modulaire & adaptable



La Manchette
Le design ouvert, le système de façage et la légèreté assurent un port confortable sur le bras.

Les Modules
Chaque module est léger et facile à utiliser. La diversité des modules permet un large éventail d'activités.








Le Système Explorer

Une prothèse d'avant-bras modulaire



L'Emboîture
Personnalisable en quelques étapes seulement. Le design résorbant de l'emboîture, le système de façage, ainsi que sa légèreté, réduisent la transpiration et assurent un port confortable sur le bras.

Les modules
Les composants des modules sont légers et faciles à utiliser. Disponibles en différentes variantes ainsi qu'avec un freinage mécanique ou en pouces.

L'anneau
Le composant de couplage stable & fixe les modules sur l'emboîture et la rendent complètement. Disponible en deux variantes et aussi compatible avec un design digital de fermeture à bouton ou plat.




Le Système Lynk

Est une orthèse de main polyvalente conçue pour les personnes présentant de la spasticité, une paralysie, une polyarthrite, une surcharge du poignet ou une faiblesse. Sa modularité permet de facilement s'adapter aux besoins spécifiques de chaque individu, et les tailles standards des manchettes offrent des solutions adaptées et immédiates. Son design facilite une utilisation intuitive à une main, rendant l'appareil accessible. Qu'il soit utilisé en rééducation, pour les activités quotidiennes ou le sport, sa fonctionnalité et son design favorisent l'autonomie. Cette solution moderne, légère et hautement adaptable, permet de fournir des soins rapides et personnalisés qui améliorent les résultats et simplifient le processus de traitement.

Le Système Explorer

Est une prothèse modulaire conçue pour les personnes avec une amputation ou malformation au niveau de l'avant-bras, et personnalisable grâce à un processus de mesures simple utilisant seulement quatre photos. Cette prothèse légère et confortable peut être adaptée aux besoins de l'utilisateur(trices) avec divers modules pour des activités telles que le sport, les loisirs et les tâches quotidiennes. La standardisation du processus, liée à la modélisation 3D et l'usage de matériaux optimisés, réduit fortement un ajustement ultérieur et permet aux professionnels de santé de fournir une prothèse qui répond aux exigences anatomiques en s'adaptant à différents modes de vie.

Essais de lames

Le 16 novembre, la nouvelle société Orthonomy a organisé une journée d'essais de la lame de courses Hopper pour plusieurs de ses patients amputés, dont plusieurs jeunes. En plus des orthoprothésistes, étaient présents des professionnels de Hopper, des kinés et des proches de patients. Orthonomy a la chance d'être située en face d'un stade. Un grand Soleil de Novembre a offert une autre chance : profiter de l'extérieur. Après des réglages et des essais dans les locaux et ateliers, plusieurs d'entre nous ont tenté de courir sur les pelouses et les pistes du stade. Certains étaient expérimentés et ont ainsi testé avec confiance les lames. D'autres, plus maladroits, s'en sont sorti comme ils ont pu. Les jeunes amputés, notamment, apprennent l'utilisation de la prothèse à grande vitesse, ce qui peut intimider les plus âgés qui ne savent plus ce qu'est courir depuis des années, et quelquefois des décennies. L'ambiance était joyeuse et s'est terminée par un repas pique-nique partagé dans les nouveaux locaux.

Nicolas de Rauglaudre



Orthonomy est une entreprise indépendante fondée en juin 2024 par quatre orthoprothésistes passionnés : Alexandra Carteron, Matthieu Balagué, Etienne Bajor et Antoine Legrand.

Forts de plus de 15 ans d'expérience, nous sommes tous diplômés, agréés et spécialisés dans la conception et la fabrication de prothèses pour les membres inférieurs et supérieurs.

Nous vous accueillons dans nos 3 agences :

Agence de Grenoble
3 rue Missak Manouchian
38 130 Échirolles

Agence de Chambéry
350 rue du Clapet
73 490 La Ravoire

Agence d'Annecy
80 route des creuses
74 960 Annecy

04 56 59 93 75 | www.orthonomy.fr



ALEXANDRA CARTERON



MATTHIEU BALAGUÉ



ETIENNE BAJOR



ANTOINE LEGRAND



Interview Loïc Vergnaud

Propos recueillis par Nicolas

Nouvelle rencontre avec le para cycliste, Loïc Vergnaud, vice-champion Paralympique de Paris 2024, dans 2 disciplines : Course en ligne et course contre la monte. Catégorie H5 sur Handbike. Il deviendra également double vice-champion du monde en septembre dernier toujours derrière le Néerlandais Mitch Valize, sa bête noire.

ADEPA : Comment avez-vous vécu ces Jeux à domicile ?

Loïc : Ces jeux ont été extraordinaires ! Les jeux à la maison sont une chance et une réussite. Public merveilleux. Tout le monde souhaitait une fête belle et inoubliable !

ADEPA : Pouvez-vous comparer avec d'autres Jeux ou d'autres compétitions internationales que vous auriez vécu.

Loïc : rien à voir avec Tokyo, même s'ils sont une référence pour moi ! Je représentais la France, les regards étaient braqués sur mes courses. Ma famille et des amis se sont déplacés pour me soutenir. Une motivation supplémentaire pour me dépasser.

ADEPA : En ce qui concerne votre discipline, la logistique était-elle bonne ?

Loïc : Tout était bien réglé pour mes courses, pas de soucis à part sauf l'emplacement des podiums qui ne permettait pas au public, à nos supporters d'être proches.

ADEPA : Votre performance correspond-elle à vos attentes ?

Loïc : J'Je visais au minimum les deux médailles d'argent et je n'ai aucun regret car j'étais au top de ma forme.

ADEPA : Lors de la compétition, quelles difficultés concrètes avez-vous rencontrées lors de votre performance (organisation, technique, physique, etc.) ?

Loïc : mon staff avait tout bien préparé. J'étais à 100% prêt physiquement et mentalement.

ADEPA : Comment avez-vous ressenti psychologiquement votre course ?

Loïc : J'étais bien dans ma bulle. Je n'ai pu me relâcher et apprécier le moment et tout le travail accompli que dans les 200 derniers mètres de ma dernière course.

ADEPA : Vous êtes-vous senti encouragé par le public, les supporters, etc. ?

Loïc : Il y avait plus de monde que j'avais imaginé. Entendre des gens crier son prénom ça booste ! Côté "médiatisation", je ne l'ai pas sentie. Je me suis un peu coupé du monde pour garder toutes mes énergies et ne pas avoir plus de pression que nécessaire.

ADEPA : Après la course : avez-vous profité des autres compétitions ?

Loïc : Non, j'ai fini le jeudi 5, fait le tour des médias, des partenaires et fêté avec ma famille et au club France.

ADEPA : Une fois les Jeux terminés : avez-vous eu de bons retours ?

Loïc : Oui, ils étaient tous ravis pour moi, ils ont vibré sur mes courses. Beaucoup m'ont remercié pour les émotions que je leur ai provoquées.

ADEPA : Quelles sont vos perspectives sportives futures (par exemple, Los Angeles 2028 ou autres) ?

Loïc : Je reprends mes entraînements et ne me projette que sur ma prochaine compétition. Je verrai année après année si j'ai encore le niveau ; Los Angeles serait un bel endroit pour raccrocher.

ADEPA : Pouvez-vous nous expliquer les impacts médiatiques après ces manifestations ?

Loïc : Je suis disponible pour ceux qui m'ont soutenu : partenaire, aggro. J'ai quelques invitations sympas du style : coup d'envoi à Geoffroy Guichard pour ASSE Strasbourg.

ADEPA : Merci Loïc de nous avoir fait vibrer lors de ces Jeux Paralympiques et nous vous souhaitons plein d'autres succès.





Interview Jean- Christophe Rambeau

(Amputé Trans-tibial depuis 8 ans) Propos recueillis par Nicolas.

Sportif de haut niveau, Volley assis Il nous raconte ses Jeux Paralympiques de Paris 2024.

ADEPA : Comment avez-vous vécu ces Jeux à domicile ?

Jean-Christophe : Premiers jeux. Extraordinaire et au-delà de mes espérances.

ADEPA : Pouvez-vous comparer avec d'autres compétitions internationales que vous auriez vécues ?

JC : Au moment de la Bronze National Ligue à Prague, un mois plus tard, nous avons joué devant 50 spectateurs, dont la moitié était composée de joueurs qui attendaient. Quelle différence !

ADEPA : Vous êtes-vous senti encouragé par le public, les supporters, etc ?

JC : Les Jeux étaient une opportunité de mettre en avant le Volley assis. Les gens étaient derrière nous, avec une bienveillance et une ferveur jamais vue. Le public, très vite, oubliait qu'il voyait des handicapés. Les Jeux Paralympiques ont été un déclic. Lors de la cérémonie de clôture, j'avais l'impression qu'on nous regardait comme des sportifs et non comme des personnes handicapées. Il n'y aura pas de retour en arrière. Le sport handi est un sport à part entière. 15s sur 100m sans jambes est une performance sportive.

ADEPA : Votre performance correspond-elle à vos attentes ?

JC : Je suis exigeant. Avec de la hauteur, je pense que j'ai fait le boulot attendu. Au niveau collectif, notre motivation était de renvoyer une belle image du Volley assis, avoir de nouveaux joueurs potentiels et améliorer le niveau de l'équipe française. L'équipe de France de Volley Assis était invitée. Elle ne fait pas partie des 8 meilleures nations mondiales. Nous sommes 21èmes mondiaux. Notre équipe est jeune (4 ans) et n'a pas accumulé beaucoup de points. Dans 10 ans, nous aurons la place de notre niveau réel.

ADEPA : Comment avez-vous ressenti psychologiquement votre compétition ?

JC : Cela fait 5-6 ans que je rêve de participer aux Jeux Para. Je suis sportif depuis tout petit. Il y a de la fierté, 8 ans après mon accident.

ADEPA : Avez-vous profité des autres compétitions ?

JC : Au sein du collectif, nous nous étions engagés à ne pas sortir de la compétition. Nous ne l'avons fait que les 4 derniers jours. Je suis allé voir l'escrime au Grand Palais (site magique) et l'athlétisme au Stade de France. Le stade était rempli, ce qui est incroyable pour des parasportifs. Pour le Volley assis, la salle était de 6000 personnes, Nous avons joué deux fois à guichets fermés et un mercredi midi, la salle était pleine à plus de 80 %.

ADEPA : Avez-vous fait des rencontres intéressantes (amitiés, échanges, etc.) ?

JC : Il y a des rencontres improbables. Au self, un gars s'installe à deux tables de moi et me montre qu'il mange avec le seul pied qu'il a. Le corps est bien fait, il s'adapte à de nombreuses situations. Cela nous rend plus humble.

ADEPA : Une fois les Jeux terminés : avez-vous eu de bons retours ?

JC : Aucun retour critique. La plupart des proches étaient au courant de la manière dont nous avons abordé les Jeux. Il y avait beaucoup de joie, d'admiration.

ADEPA : Quelles suites professionnelles et sociales ces JPO vous apportent-elles ?

JC : C'est tôt en parler. Sur le plan professionnel (Groupe Bouygues), on a fait attention à ce que je puisse mieux me préparer (compétitions et encadrement).

ADEPA : Quelles sont vos perspectives sportives futures ?

JC : Je n'ai pas envie d'arrêter. J'ai beaucoup à apprendre et à donner à l'équipe de France. Je repars pour une olympiade. Le but ultime est d'aller chercher une qualification pour Los Angeles 2028. Et avec mon club (le PVV), j'ai envie d'aller chercher un podium en Euroleague et peut-être la Coupe de France.

ADEPA : Avez-vous d'autres idées à partager ?

JC : Il y a 8 ans, sur mon lit d'hôpital, je pensais que le sport allait être compliqué. Mais c'est possible, avec plus d'adaptabilité. On peut garder espoir.



Le précieux héritage d'Ottobock au lendemain des Jeux Paralympiques de Paris 2024

Alors que les jeux paralympiques se sont achevés à la fin de l'été, Ottobock en tant que partenaire technique des Jeux Paralympiques d'été laisse derrière lui un précieux patrimoine d'orthèses, prothèses et fauteuils roulants aux athlètes du monde entier. Une fierté pour notre entreprise qui accompagne au quotidien les personnes en situation de handicap.



Un record de réparations pour les athlètes

La présence d'un service de réparation au sein du village des Athlètes, entièrement gratuit, avant et pendant la compétition est essentiel pour assurer la sérénité et la performance des compétiteurs.

Au total, plus de **3 000 réparations ont été réalisées** sur les **19 jours d'ouverture**, soit plus de **158 réparations par jour** en moyenne ! L'équipe Ottobock, avec **160 collaborateurs Ottobock** mobilisés dont des prothésistes, orthésistes et techniciens spécialistes des fauteuils roulants était à la disposition des athlètes tous les jours, de 8 heures à 23 heures.

Environ 55 % des réparations ont été réalisées sur des fauteuils roulants, 45 % sur des prothèses, des orthèses et les appareillages réalisés à la polyclinique du village paralympique où une équipe de kinésithérapeutes et de techniciens orthopédiques prenait en charge les athlètes avec des orthèses de petit appareillage, des vêtements compressifs ou de contention, des semelles imprimées en 3D. Mais, les experts n'ont pas seulement apporté leur aide dans l'atelier principal et la polyclinique, ils ont été également présents sur 14 sites de compétition avec de petits ateliers.

Fauteuils roulants, prothèses et orthèses sont donc repartis des Jeux révisés et réparés, un héritage considérable pour les délégations qui pour beaucoup, n'ont pas les moyens techniques et financiers de s'équiper dans leur pays.

Capitaliser sur les Jeux pour favoriser l'inclusion

Le sport pour tous.

Aujourd'hui, la pratique sportive reste un privilège inaccessible pour de nombreuses personnes en situation de handicap physique. En conviant sur le Repair Service Center Madame Fadila Khattabi, ancienne ministre déléguée chargée des Personnes âgées et Personnes handicapées, Ottobock continue de sensibiliser les pouvoirs publics sur la nécessité de rendre accessible le sport pour tous. Mettre en lumière l'absence de remboursement du matériel sportif en profitant des Jeux à la maison était un véritable enjeu pour que demain des solutions concrètes soient proposées.

Les Jeux paralympiques changent les perceptions pour le meilleur

Les Jeux paralympiques ont eu un impact significatif sur la perception des personnes en situation de handicap dans la société. Les exploits sportifs exceptionnels des athlètes ont inspiré les spectateurs sur place et des millions de personnes dans le monde entier, contribuant à repenser l'intégration et l'accessibilité.

Au-delà du sport, une 24ème discipline pleine de symboles.

Ottobock a profité des Jeux pour lancer une vaste campagne de sensibilisation #UnofficialDiscipline, soutenue par le Comité international paralympique (CIP). Une initiative capitale pour faire changer le regard du grand public et montrer les situations du quotidien auxquelles sont confrontées les personnes en situation de handicap, qu'il s'agisse de lutter contre les stéréotypes, de relever des défis imprévus lors de déplacements ou de l'inaccessibilité générale dans la vie quotidienne. Véritable compétition invisible pour plus d'un milliard de personnes.





Partenaire technique
Retour paralympique

Rejoindre la famille Ottobock

Depuis 1988, les Jeux Paralympiques sont une expérience extraordinaire et mémorable pour les collaborateurs Ottobock. Elle suscite une réelle motivation dans les équipes pour servir la cause sportive et la recherche des meilleures solutions pour les utilisateurs. Nous espérons que la mise en lumière de ces professionnels éveillera des vocations dans les jeunes générations.



Avant et après les Jeux

Ottobock demeure le partenaire technique des Jeux paralympiques au moins jusqu'en 2032. La planification des Jeux paralympiques d'été de 2028 à Los Angeles a commencé, et les préparatifs des Jeux d'hiver de 2026 à Milano Cortina battent déjà leur plein chez Ottobock.



Le passage de la flamme paralympique à l'IRMA : Un moment symbolique et émouvant à jamais gravé dans nos esprits.

L'IRMA (Institut Robert Merle d'Aubigné) à Valenton dans la région parisienne est un établissement de santé de Soins de Suite et Réadaptation particulièrement reconnu en tant que centre ressource pour la prise en charge des personnes amputées. Douze relayeurs se sont succédés sur le parcours de la flamme dans la ville et trois relais se sont faits au sein du parc de l'IRMA.

Annie et Catherine, deux « adépiennes » ont plusieurs casquettes au sein de l'institut, à la fois patientes et RU (Représentante des Usagers), et aussi contact régionale ADEPA pour Catherine.

Elles ont eu le privilège d'être invitées au passage de la flamme paralympique le mardi 27 août dans le parc de l'institut. Elles remercient vivement monsieur Nicolas Touchon, directeur général de l'Institut pour ce privilège qui restera à jamais gravé dans leur mémoire.

Il n'y a pas de mots pour qualifier

cette journée : exceptionnelle, grandiose, émouvante. Le temps s'est arrêté. Un grand honneur. Un moment symbolique unique nous a unies autour de valeurs universelles de dépassement

de soi et d'inclusion. Tous ensemble avec nos différences sans différences. Les couleurs de l'inclusion et de la résilience ont été portées très haut, et ont illuminé le parcours de cette Flamme Paralympique dans le parc de l'institut, et véhiculé l'histoire unique des Jeux Paralympiques 2024.



Nos cœurs ont battu à 200 ! Nous nous sommes senties pour un instant l'incarnation de toute la puissance des Jeux Paralympiques. Et même, en tant que spectatrices, nous étions là pour encourager, féliciter et nous sentir tous ensemble unis comme un maillon d'une chaîne qui ne finira jamais.

J'avoue quand même, m'être rendue sur plusieurs sites pour encourager nos sportifs paralympiques (tennis, athlétisme, badminton) et me confronter aux difficultés d'accès, même dans ce moment dédié aux para sports. Du vrai sport qui m'a vite fait oublier mon parcours sportif !

Que la flamme ne s'éteigne pas et que la folie de ces jeux paralympiques perdure !

Annie Pélissier

Solution des Jeux

Solution du KAZAMO « ADEPA » n° 2 du 22 10 2024

SUDOKU "ADEPA"

SUDOKU N° 2

Niveau 1/2

9	8	1	5	4	3	7	5	2
6	3	7	9	2	5	8	1	4
2	5	4	7	8	1	9	6	3
5	9	6	1	3	4	2	7	8
7	4	2	8	5	6	1	3	8
3	1	6	2	7	9	5	4	8
4	7	9	3	1	2	8	8	5
1	2	5	4	6	8	3	9	7
8	6	3	5	9	7	4	2	1

Niveau 1/2

3	1	4	2	5	8	6	7	9
8	9	5	4	6	7	1	2	3
2	7	6	1	9	3	4	8	5
5	2	1	7	4	9	3	6	8
8	8	7	3	2	1	9	5	4
4	3	9	6	8	5	2	1	7
7	5	2	9	3	6	8	4	1
9	8	8	5	1	4	7	3	2
1	4	3	6	7	2	5	9	6

Niveau 3/4

9	3	6	8	4	7	2	1	8
1	2	8	5	3	0	4	7	6
6	7	4	8	1	2	9	5	3
4	9	2	1	0	6	5	3	7
8	5	1	7	9	3	0	4	2
3	6	7	2	5	4	1	0	9
2	8	0	4	7	1	3	9	5
5	4	3	8	2	8	7	6	1
7	1	9	3	6	5	8	2	4

Niveau 3/4

5	7	8	2	4	9	6	1	3
3	1	9	6	5	3	7	4	8
4	3	6	1	8	7	5	9	2
7	6	1	8	9	5	3	2	4
3	9	2	7	1	4	8	6	5
8	4	5	0	6	2	9	7	1
9	8	7	5	2	1	4	3	6
1	5	3	4	7	6	2	8	0
6	2	4	9	3	8	1	5	7

Niveau 5/6

6	8	7	2	3	8	9	1	4
2	4	0	1	5	9	8	7	3
3	5	1	7	6	4	9	8	2
4	8	5	6	0	1	3	2	7
1	3	6	8	2	7	4	0	1
7	2	9	3	4	5	1	6	8
9	1	3	5	7	2	8	4	0
8	6	2	4	1	5	7	5	8
5	7	4	9	6	8	2	3	1

Niveau 5/6

7	5	3	8	2	4	0	6	1
2	9	8	7	6	1	5	3	4
1	6	4	5	9	3	2	7	8
5	3	9	2	4	8	7	1	6
4	2	7	6	1	5	8	9	3
8	1	6	3	7	9	4	2	5
3	7	2	4	5	6	1	8	9
6	4	1	5	8	7	3	5	2
9	8	5	1	3	2	8	4	7

- 1 PRESTATION
- 2 MALADES
- 3 POIDS
- 4 VEINE
- 5 HYPODERME
- 6 OEDEME
- 7 REEDUCATION
- 8 MOBILISATION
- 9 PIED
- 10 ASSISTANCE
- 11 EPIDERME
- 12 PROJET
- 13 CURE
- 14 CONDITION
- 15 NERF
- 16 AMPOULE
- 17 ADAPTATION
- 18 GAUCHE
- 19 DEMARCHE
- 20 AMENAGEMENT
- 21 FOLLICULITE
- 22 PHLICTENE
- 23 EPREUVE
- 24 DERMATITE
- 25 DEMANDE
- 26 ECZEMA
- 27 SOIN
- 28 ACTIVITE
- 29 BURSITE
- 30 PORE

Volley et inclusion :

L'ADN du Pays Voironnais Volley.

Focus volley assis



Le volley assis, est un para-sport dérivé du volley-ball. Il oppose deux équipes de six joueurs. Ce sport est apparu dans les années 1940 comme moyen thérapeutique. La première compétition a été organisée aux Pays-Bas en 1956. Le sport devient paralympique en 1980 pour les hommes et en 2004 pour les femmes. La discipline est régie au niveau international par World Para-volley, fédération de référence pour le Comité International Paralympique. En France, la Fédération française de volley a reçu délégation le 31 décembre 2016 du ministère des Sports pour organiser la pratique du volley assis. Les règles du volley assis sont basées sur les règles de la Fédération internationale de volley-ball, avec quelques modifications mineures. Le terrain est plus petit (10 x 6 m) et le filet est moins haut : 1,15 m pour les hommes, 1,05 m pour les femmes. Le jeu est beaucoup plus rapide que le volley debout. Il se joue au meilleur des 5 sets. Les joueur(se)s sont assis à même le sol et se déplacent en glissant avec l'aide de leurs membres. Ils peuvent utiliser toutes les parties de leur corps pour garder le ballon en jeu. Le volley assis permet au niveau national d'encourager la mixité en permettant aux personnes handicapées et aux valides de pratiquer ensemble avec la même intensité et le même plaisir !

Le Pays Voironnais Volley (PVV) a l'ambition de faire rimer volley et inclusion. Porté par des valeurs fortes - Diversité, Respect, Performance - le club entend prouver que le sport et plus particulièrement le volley est un vecteur d'inclusion important pour les personnes en situation de handicap.

Avec plus de 400 licenciés, le PVV est l'un des plus importants clubs de la région Auvergne Rhônes-Alpes. Structuré autour de professionnels et de bénévoles impliqués, le club rayonne sur tout le bassin du Pays Voironnais. Au terme de la saison 2023-2024, le Pays Voironnais Volley a été labellisé "or" pour la formation, le volley santé et le volley assis par la Fédération Française de Volley.



Ortho Europe

Innovation that moves you

META Arc

Pied Tout Terrain !

META Arc

Un pied monobloc innovant par sa cheville biomimétique inversion et éversion d'une amplitude totale de 20°, le pied Méta Arc apporte une stabilité et une adaptabilité sur tout terrain !

by **WILLOW WOOD.**



AllPro

Confort et Performance !

AllPro

D'activités quotidiennes aux sports à forts impacts, le pied All Pro apporte une excellente flexion plantaire et dorsale permettant une fluidité lors du déroulement du pas tout en apportant une forte restitution d'énergie !

by *Fillauer*®





C'est le seul club à avoir décroché 3 labels en or ! Ces labels viennent récompenser tout le travail du club depuis plusieurs années, autour de ces thématiques. Elles reflètent l'identité du club et son processus d'évolution. La formation des jeunes, des entraîneurs et des arbitres est depuis toujours un axe fondamental de ce que le club développe et soutient. Plus récemment, le Pays Voironnais Volley cherche à développer la pratique du volley assis sur le territoire et à faire rayonner cette discipline. Champion de France en 2023, le club a participé et organisé en mars 2024, l'Euroleague Bronze (1er tour de la compétition) de volley assis à Voiron. L'aventure européenne du PVV ne s'est pas arrêtée là puisque les hommes de Yann Schmidt et d'Auriane Oliveira ont décroché en suivant leur billet pour l'Euroleague argent puis Gold (la finale) en Bosnie-Herzégovines.

Une première historique pour un club français !

Mise en avant grâce aux Jeux Paralympiques de Paris 2024, auxquels trois joueurs du PVV ont participé, le volley assis reste une pratique peu connue. Le club accueille, accompagne et forme toutes les personnes qui voudraient pratiquer qu'elles soient débutantes ou non. La force de cette discipline est la double mixité qu'elle permet : mixité de genres, dans le championnat de France, femmes et hommes se partagent le terrain, et mixité dans les profils des joueurs, en club les équipes sont composées de personnes en situation de handicap et de personnes valides.



Intéressé par le volley assis ou le volley santé ?

Contactez-nous !

- Par mail : contact@paysvoironnaisvolley.fr

- Par téléphone : 06 83 04 10 21

Le PVV est également devenu un acteur important du volley santé. Il propose depuis plusieurs années, des séances de Fit & Soft Volley, un mélange parfait entre du fitness et une forme adaptée au plus grand nombre et douce de jouer au volley.

En 2024, le PVV a accueilli le Challenge Fédéral de Soft Volley qui a réuni des équipes de toute la France !

Plus globalement, le PVV entend développer la pratique du volley santé et adapté en intervenant auprès d'un public diversifié.

Il souhaite ainsi permettre de rendre possible, l'inclusion des personnes âgées, des personnes handicapées, des personnes en difficultés ou le retour à une activité physique des personnes avec une pathologie ou encore le développement de pratique adaptée à la petite enfance.

Quand 2 sports différents se retrouvent et vibrent à l'unisson !

Le Quimper Volley club et ADEPA se sont retrouvés ensemble au gymnase de la Tourelle le samedi 14 septembre 2024 pour organiser une après-midi de découverte du Volley-assis et de la Handi-danse. Deux sports inclusifs visant à réunir des personnes valides et des personnes en situation de handicap. « Sans différence avec nos différences ».

Cette rencontre nous a plongé au cœur de cette révolution sportive, artistique et sociale nous offrant bien plus qu'une simple activité physique mais aussi un moyen de guérison et d'expression de nos corps. Pour cette après-midi, accueil de la diversité sous toutes ses formes pour le volley-assis et la handi-danse.

Une présentation des règles du Volley-assis a été faite par Alexander Klessa, entraîneur du QV29 (Volley-club de Quimper). Les participants ont été invités à faire un échauffement adapté. Puis des exercices pratiques ont été proposés afin de familiariser chacun et chacune avec les gestes TECHNIQUES du volley-assis : passes, services et déplacements. Annie Pélissier, secrétaire adjointe et contact régional ADEPA Bretagne, a mis son chapeau de cow-boy pour devenir quelques instants, animatrice de la section « country handi-danse » et ainsi embarquer tout le monde « avec des roues ou sans roues, debout ou assis » pour quelques pas de danse sur des musiques « country ».

Cet événement s'est tenu en présence de Monsieur Stervinou, adjoint à la mairie de Quimper en charge des solidarités et du handicap, qui a participé activement aux deux séances et que nous remercions vivement pour sa collaboration et l'intérêt qu'il a manifesté toute l'après-midi.

Cette après-midi très conviviale s'est terminée par un pot de l'amitié et nous nous sommes rendus compte qu'il n'y avait pas de handicap, seulement des sportifs redéfinissant la notion de performance sportive et des danseurs où le geste de chacun portait en lui une histoire de résilience et de persévérance.

Annie et Aleksander

Expertise grand handicap

(Amputation – blessures médullaires : paraplégie, tétraplégie, polytraumatisme crânien, brûlures...).

Le déroulement de l'expertise

Par le Dr Ruben GOLDET, médecin MPR, expert auprès de la cour d'Appel de LYON, expert près la Cour de Cassation.

Introduction :

Vous avez été victime d'un accident qui vous a causé un préjudice ou bien vous connaissez une situation nouvelle qui peut correspondre à une aggravation (vous avez déjà eu un préjudice, il a déjà été indemnisé, mais il existe une modification susceptible d'être une aggravation).

Dans les deux cas, vous pouvez avoir recours à une expertise médicale :

Soit celle-ci s'effectue sur un mode amiable, via notamment les assurances en cause, soit elle s'effectue sur un mode judiciaire en cas de non satisfaction apportée par ce premier mode, la procédure judiciaire pouvant également s'effectuer d'emblée.

Prenons le cas de la procédure judiciaire traditionnelle :

Vous avez trouvé un avocat spécialisé en dommage corporel et choisi un médecin-conseil de confiance. Ils vous défendront dans la procédure judiciaire en cours contre la partie adverse qui elle-même désignera avocat et médecin-conseil (d'où l'importance d'avoir toujours un médecin-conseil qui vous représente). Votre avocat colligera toutes les pièces médicales en rapport avec le dommage que vous lui transmettez. Il les classera par ordre chronologique et pourra réaliser différents chapitres correspondants : à l'histoire médicale, à l'appareillage, aux séances de kinésithérapie, aux frais engagés à type de médicament ou autres, aux aménagements de l'habitat, etc...

Le Juge a nommé un expert

(sur liste des médecins experts rattachés à la Cour d'Appel) avec l'assentiment des parties c'est-à-dire votre avocat et l'avocat de la partie adverse. L'expert désigné par le Juge va donc recevoir

la mission pour vous expertiser. En fonction de ses possibilités, il acceptera ou non la mission. S'il ne peut la satisfaire, un autre expert sera désigné (par ordonnance de remplacement d'expert). S'il accepte la mission, il prendra contact avec vos conseils pour transmission des pièces médicales numériques et papier (pour une exploitation pratique des données). L'expert va alors proposer différentes dates d'expertise aux parties : il s'agit d'une étape délicate puisqu'il s'agira de faire coïncider votre agenda avec ceux des avocats, des médecin-conseils et de l'expert. Une fois la date choisie, l'expertise se réalisera ou bien au cabinet médical de l'expert ou bien chez la victime en cas de difficulté majeure de déplacement et/ou de nécessité d'évaluation des conditions écologiques.

Dans le premier cas où l'expertise a lieu au cabinet de l'expert, la victime rencontrera toutes les parties et ne devra pas en être intimidée. C'est la procédure ! La victime devra s'y préparer avec son avocat, cette confrontation pouvant se révéler stressante. D'un côté il y aura la victime, son médecin-conseil, son avocat, et en face il y a le médecin-conseil de la partie adverse, son avocat et parfois des élèves-avocats...

C'est ce qu'on appelle en droit Français le "contradictoire" qui est un principe fondamental exigé par la pratique judiciaire.

L'expert aura a priori déjà visionné toutes vos pièces. Il vous demandera par exemple les radiographies si elles n'ont pas été fournies. Il s'agit donc de ne pas les oublier, tout comme d'autres pièces qui pourraient s'avérer utiles et qui n'ont pas déjà été communiquées.

Dans l'idéal, l'expert reçoit toutes les pièces en une fois (et non pas en de multiples envois par son avocat-conseil, car ceci complique la réalisation pratique d'expertise).





L'expert va alors démarrer son travail qui consiste en trois parties :

La première partie consiste à explorer l'identité de la victime, son habitat, ses habitudes familiales, son travail, son parcours professionnel, ses habitudes de loisirs, de sports, mais aussi ses antécédents médico-chirurgicaux en ne retenant que ceux susceptibles d'interférer avec le traumatisme causal. Il s'agit d'être franc afin d'éviter toute annulation de la procédure. Toujours dans la première partie de l'interrogatoire, l'expert abordera alors l'accident, l'histoire traumatique à l'origine de l'expertise qu'il tâchera de résumer de la façon la plus compréhensible possible. Il demandera aux parties, à la fin de son exposé, s'il y a des commentaires à faire avant de poursuivre l'expertise.

Ensuite la victime sera invitée à exposer ses doléances : elle pourra raconter ses souffrances de la façon qu'elle estime la plus adaptée en insistant sur ce qui lui paraît fondamental. Il s'agira de distinguer les douleurs physiques, des douleurs morales, mais aussi de décrire toutes les incapacités générées par le traumatisme, d'ordre professionnel, d'ordre familial et d'ordre social, les traitements pris (ou qui ont été pris), la rééducation en cours (ou terminée), tout l'appareillage utilisé (prothèses, fauteuil roulant, ceinture lombaire, semelles orthopédiques, bas de contention, etc.).

L'expert aura pu demander au préalable une fiche de doléances qui lui permettra d'avoir déjà une bonne idée du niveau de douleurs de la victime, celle-ci sera complétée par l'interrogatoire de l'expertise, et jointe au rapport. Dans le même esprit, l'expert pourra demander la description d'une journée type (en amont ou lors de l'expertise).

Il s'agit ensuite de passer à la deuxième étape qui est l'examen médical proprement dit. L'examen médical se pratique entre médecins. Les avocats n'y participent qu'exceptionnellement. Les dernières jurisprudences ont tendance à les en écarter. Il n'y a d'ailleurs aucun intérêt pour la victime à ce que son avocat soit présent à cet examen physique, l'expert étant tenu à une probité. Cette neutralité garantit l'exécution de l'examen médical sans aucun parti pris. Les médecins-conseils sont donc présents pour cet examen. Ils peuvent intervenir pour certaines précisions,

en aucune façon leur présence ne doit être vécue de façon négative. L'expert n'effectuera un examen médical qu'en étroite corrélation avec les dommages subis, avec le consentement de la victime.

Vient ensuite la troisième partie qui est celle de la réponse à la mission confiée par le Juge. Cette mission s'appelle souvent une mission DINTILHAC et comporte une vingtaine de questions. Avant de l'aborder, l'expert effectuera à l'intention des avocats présents un résumé de l'examen médical. À ce moment, la présence de la victime est facultative : elle peut, ou bien rester assister à la réponse aux questions de la mission, ou bien rentrer chez elle, ses conseils lui en restituant la teneur (d'où la nécessité d'une relation de confiance entre la victime et ses conseils). Dans tous les cas, l'élément fondamental de la mission est de savoir si la victime est consolidée ou pas : c'est-à-dire si elle est ou non stabilisée avec, par exemple, des éléments dits actifs de la situation médicale qui doivent encore se dérouler (chirurgie, rééducation non terminée, cicatrisation imparfaite...). Ainsi, si la victime est consolidée, l'expert pourra déterminer l'ensemble de ses préjudices qui résultent de cette consolidation en fixant une date de consolidation.

Si la victime n'est pas consolidée, la situation médicale n'étant pas stabilisée, l'expert devra alors dire au Juge à quel moment il conviendrait de revoir la victime afin de réaliser un nouvel examen médical, et cette fois-ci espérer une consolidation qui aboutira à la liquidation de ses préjudices. Dans la réponse à la mission, on distingue d'un côté les éléments médico-juridiques qui ont lieu avant la consolidation de ceux qui ont lieu après. Ainsi les souffrances endurées correspondent à la période avant consolidation. Le préjudice esthétique peut être considéré avant consolidation (par exemple quand le patient est encore en fauteuil roulant), puis après consolidation avec les éléments résiduels d'ordre esthétique.

À consolidation, il existe a priori des séquelles qui vont faire l'objet d'une détermination selon un taux dit de déficit fonctionnel permanent. Ce taux est basé sur des abaques contenues essentiellement dans le Concours Médical, revue sur laquelle les experts se basent habituellement. Des discussions quant à ce taux seront entreprises avec les médecin-conseils qui connaissent également très bien ces échelles.



Ainsi, pas à pas, seront abordés tous les préjudices contenus dans la mission, les frais de logement adapté, les frais de véhicule adapté, s'il y a lieu les aspects professionnels, la pénibilité après reprise d'un travail s'il a pu avoir lieu. On évoque ce qu'on appelle le préjudice d'agrément qui constitue l'analyse des loisirs et sports, mais également le préjudice d'ordre sexuel s'il en existe un (celui-ci étant décomposé en libido, acte sexuel proprement dit, mais également procréation) : celui-ci est important par exemple quand le blessé est atteint de paraplégie...

Au final, l'expert réalise (souvent, à la demande du Juge) un récapitulatif de la vingtaine de points nécessaires à la réponse à la mission. Il se doit de ne répondre qu'à la mission, sans faire des digressions.

Une fois la mission renseignée, l'expertise est terminée et les parties prennent congé.

L'expert va adresser aux parties un document appelé pré-rapport, c'est-à-dire une première ébauche de l'expertise que les parties (avocats & médecins-conseils) vont réceptionner, celles-ci ayant un délai de 30 à 40 jours (fixé par le juge) pour y répondre. Là de deux choses l'une : ou bien le rapport n'appelle pas de commentaire de la part des parties ; ou alors seront formulés des commentaires, observations ou dires auxquels l'expert doit répondre dans le délai imparti.

Le délai atteint, il enverra aux avocats-conseils le rapport dit définitif.

Ensuite après une dizaine de jours l'expert enverra le rapport au Tribunal en y incluant les pièces jointes, les dires des parties et tout ce qu'il estimera nécessaire à l'envoi.

Dans le cas où l'expertise a lieu au domicile de la victime, c'est une chance de voir arriver l'expert car il pourra mieux se rendre compte des répercussions chez elle de la réalité du traumatisme, des contraintes environnementales en rapport avec l'usage des prothèses, d'un fauteuil roulant, etc. Cela apparaîtra dans le corps du rapport. Sinon la procédure est exactement la même que lors de l'expertise en cabinet.

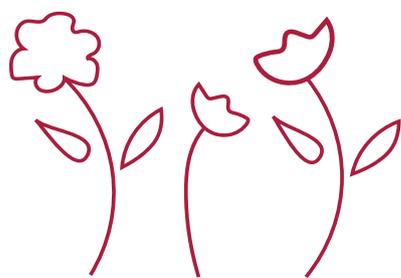
Une fois l'expertise envoyée au Tribunal, l'expert est délivré de la procédure.

Les avocats entreront en jeu pour la suite des événements. L'expert est très exceptionnellement informé des suites données à son travail (c'est ainsi).

En conclusion :

L'expertise médicale après un dommage corporel ne s'improvise pas : il s'agit de collationner les pièces médicales qui établissent la preuve du dommage, ces pièces étant ensuite adressées à l'avocat qui les mettra en ordre en vue de leur exploitation. À ce titre une relation de confiance doit régner entre la victime et ses conseils (avocat et médecin) afin d'aborder l'expertise dans les meilleures conditions.

L'expert désigné effectuera alors la mission exigée en tant qu'auxiliaire de justice, véritable bras technique du Juge, tenu à une parfaite neutralité et compétent tant sur le plan strictement médical que des aspects médico-juridiques.





Prothésiste : devenir expert.

Fort de 34 années d'expérience en tant qu'orthoprothésiste, j'ai entrepris en 2022, une formation pour devenir expert. Mon choix s'est porté sur le D.U. Expertise de Santé Pluriprofessionnelle, proposé par l'Université Paris 1 – Panthéon-Sorbonne, sous la direction de Mme Anne Guégan. Non seulement les cours étant assurés les vendredis, samedis et dimanches en présentiel, ne bousculaient pas trop mes engagements professionnels, mais surtout, cette formation portait une ambition pluriprofessionnelle en s'adressant à l'ensemble des professionnels de santé qui ont au moins dix années d'expérience, et non exclusivement aux médecins. Dans cette seconde promotion, nous étions dix «stagiaires», dont six kinésithérapeutes, trois infirmières et un orthoprothésiste.

Cette formation a été mise en place il y a trois ans, en septembre 2021, pour combler le manque important d'experts de santé, spécialisés dans leur domaine de compétence. En effet, les tribunaux ont besoin de ces profils spécialisés. Ils permettent au juge d'avoir tous les éléments nécessaires, soit pour rendre justice à une victime, dans l'indemnisation des préjudices qui fait suite à un fait dommageable, soit pour apprécier la responsabilité d'un professionnel de santé.

En octobre 2022, je faisais ma rentrée universitaire, non sans une grande appréhension. Après une année de cours, où, je dois le dire, je n'ai pensé qu'à expertiser, j'ai obtenu le diplôme. Le travail personnel a été conséquent. Il fallait vraiment s'investir, lire pour découvrir et apprendre beaucoup de nouvelles choses. J'ai rédigé un mémoire d'environ 70 pages dans le respect de règles très

strictes de rédaction, également indispensables à la réalisation d'un rapport d'expertise. Nous sommes dans l'univers du droit, et tout ce qui est écrit peut avoir une répercussion importante d'un point de vue juridique.

Ce fut donc une année très riche et très intéressante. Pour ma part, découvrir les bases du droit et toute la réflexion qu'il implique dans son application, a été une vraie nouveauté particulièrement passionnante.

Le déroulement d'une expertise.

L'expertise peut se dérouler suivant différents contextes :

- Un contexte amiable.
- Un contexte judiciaire.

Dans un contexte amiable, les parties se rencontrent pour trouver un accord d'indemnisation de la victime, en dehors de tout cadre de justice. Cependant, les règles élémentaires de déontologie et de respect sont de mise. Chacun défend sa position. Une offre financière est alors faite à la victime et s'il y a accord, il sera signé et le dossier sera clôturé. Si un désaccord persiste, une procédure judiciaire pourra être engagée.

Dans un cadre judiciaire, c'est le juge qui va nommer un expert. Généralement, il s'agit d'un médecin expert, qui supervise toute la procédure d'expertise médicale. Sur la base de cette évaluation médico-légale, le juge décide des responsabilités et s'il y a lieu de l'indemnisation de la victime du fait dommageable. Cet expert est inscrit auprès de la Cour d'Appel de son lieu de résidence ou de son lieu de travail. Ne pouvant être compétent dans tous les domaines, l'expert peut nommer des "sapiteurs", des sachants, experts dans leurs domaines respectifs. Ces derniers peuvent être inscrits auprès d'une Cour d'Appel dans le domaine exclusif de leurs compétences. Mais ce n'est pas obligatoire. Un expert à la Cour prête serment et dispose d'un pouvoir de police, c'est-à-dire que, si lors de son expertise, il met en évidence un fait grave, il doit en faire part au juge qui pourra engager une enquête de police avec toutes les conséquences qui peuvent en découler. Un expert peut ainsi faire état d'éléments qui seront à même de démontrer qu'un accident était en fait, un homicide, ou qu'une victime simule un dommage dans le but d'escroquer l'assurance. Ces situations sont rares dans le domaine de l'appareillage.

Ainsi, un ergothérapeute, un kinésithérapeute, un orthoprothésiste, peuvent être nommés pour assister le médecin expert dans l'évaluation des préjudices.

Cela veut aussi dire qu'un orthoprothésiste expert n'est compétent que pour statuer de ce qui est uniquement en rapport avec l'appareillage orthopédique.

Intolérance cutanée ?

Transpiration ? Rougeur ? Frottement ? Blessure ?

GlideWear™

TECHNOLOGY



La protection textile GlideWear propose une solution simple à mettre en œuvre pour diminuer les risques de blessure liés aux frottements de la peau avec l'appareillage.

L'effet de glissement provoqué entre les 2 couches améliore nettement le confort cutané.

La diminution du coefficient de friction facilite la mise en place du processus de cicatrisation lorsque les blessures sont déjà présentes.

Les patients actifs sont ainsi protégés dans leurs activités du quotidien et dans les pratiques sportives de leur choix.

Les patients moins actifs ne seront pas diminués à cause de la douleur.

Retrouvez le sourire, maintenez votre activité !

Parlez-en avec votre prothésiste.

Formats adaptés pour chaque besoin.

Aucune modification de l'appareil nécessaire.

Utilisation en contact direct avec la peau sans adhésif*.

*par-dessus un pansement en cas de blessure ouverte

Lavage en machine ou à la main (60°C).
Sèche-linge à basse température ou
séchage à l'air libre.



Produits distribués par



Alianza
Techniques d'orthopédie
www.web-alianza.fr



Le médecin expert va donc nommer un expert orthoprothésiste dont la mission est de répondre aux questions du juge, relatives à l'appareillage ortho-prothétique. Il s'agira d'évaluer ce dont la victime a besoin pour le restant de ses jours. Les deux parties qui représentent respectivement la victime et le responsable du fait dommageable, seront alors convoquées et se retrouveront face à face.

Ces deux parties sont représentées par leurs avocats respectifs et peuvent être également accompagnées par des médecins ou professionnels de santé conseil.

La victime doit fournir tous les éléments qui permettent de justifier les demandes d'appareillages en fonction du dommage qu'elle a subi et de son préjudice. Ainsi, pour définir l'ensemble des prothèses dont elle a besoin, à titre viager, elle peut faire appel à un expert de recours qui l'accompagne dans la constitution du dossier technique, en fonction des doléances, des besoins, des projets qu'elle aura exprimés lors de différents entretiens préparatoires. Cet expert orthoprothésiste se basera sur les différents devis qui auront été établis par l'orthoprothésiste traitant, celui qui suit le patient. Il est ainsi neutre, mais aura toutefois à défendre les intérêts de son client.

La partie «payeur», représentant le responsable du fait dommageable, peut également demander les services d'un orthoprothésiste expert, dont le rôle consiste à vérifier si ce qui est

demandé par la victime, est techniquement crédible, raisonnable et non abusif.

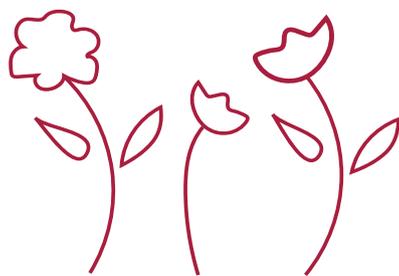
Il est important de noter que l'orthoprothésiste traitant, celui qui réalise les appareillages de la victime, ne peut pas être l'expert de la victime, ni de l'assurance. Cela serait contraire aux règles élémentaires de déontologie.

Dans une procédure civile, le principe du contradictoire est essentiel. Cela veut dire que les deux parties doivent obligatoirement avoir le même niveau de connaissance du dossier et doivent donc disposer chacune des mêmes pièces afin que la justice soit équitablement rendue. Le non-respect de ce contradictoire peut rendre caduque toute la procédure d'indemnisation de ce poste de préjudice.

A l'issue de l'accedit, la réunion d'expertise, un pré-rapport est rédigé par l'expert judiciaire, puis est remis aux parties qui expriment alors des "dires". Ce sont des remarques, des contestations qu'une partie exprimera contre l'autre partie. C'est le principe du contradictoire. Après avoir répondu aux dires qu'une partie exprime contre l'autre partie ou de contester ou de demander à l'expert de préciser ce qu'il a dit ou retenu, l'expert rédige alors son rapport définitif où il répondra aux questions que le juge aura posées. Ce rapport définitif est ensuite remis au Greffe du Tribunal, ce qui permet au juge de statuer sur le dossier.

Le rôle d'un expert n'est donc pas du tout anodin. Un expert doit être particulièrement rigoureux et respectueux de la procédure. La rédaction d'un rapport d'expertise demande de la rigueur et ne se base que sur des éléments factuels. L'écoute des victimes et la bienveillance à leur égard sont de mise. En effet, elles ont subi de lourds traumatismes physiques, soudains et parfois violents avec toutes les conséquences psychologiques qu'elles impliquent. Elles ont donc besoin d'être accompagnées dans leur parcours parfois complexe. L'expert permet à l'avocat d'avoir de solides arguments pour étayer ses propos et défendre les intérêts de son client. Être expert de recours est une expérience passionnante qui mériterait d'être mieux connue, afin de permettre aux victimes, souvent déboussolées par la soudaineté de leur nouvelle vie, d'être bien accompagnées dans leur indemnisation. J'invite les lecteurs de la revue ADEPA qui sont en cours de procédure judiciaire à la suite d'une amputation avec tiers responsable, de ne pas hésiter à se faire accompagner, bien sûr par un avocat, mais également par un ou des experts. Cela ne peut que servir leurs intérêts.

Vincent Drouin - expertises.vincent.drouin@hotmail.com



Regard d'un avocat sur l'expertise



Maître Farelly, avocat au Barreau de Grenoble, diplôme en réparation juridique des préjudices corporels, dans le strict respect de vos droits.

L'expertise et le rapport qui en découle, seraient la clef de l'indemnisation des victimes de dommages corporels à la suite d'un accident ou d'une agression.

Ce constat est loin d'être faux. Il n'est pas complètement vrai non plus. Dans un système juridique composé de juges indépendants et impartiaux comme l'assureur notre droit français, l'expertise n'est qu'un élément qui éclaire la situation d'une victime et permet de comprendre un peu mieux son vécu. Elle se suffit rarement à elle-même si on prête l'attention nécessaire qu'impose chaque vie. Et encore plus rarement si la victime n'a pas pu être accompagnée par un médecin conseil, lui-même indépendant (vis-à-vis au moins du payeur) ainsi que par un avocat formé en droit du dommage corporel.

Avant d'aller plus loin, voici quelques précisions. Lorsque nous évoquons l'expertise, nous avons à l'esprit celle qui fait suite à un accident de la circulation, de la vie ou une agression, afin de prouver des préjudices, et obtenir leur indemnisation de la part de l'auteur, celui qui a commis les faits, ou de son garant, celui qui doit payer à la place de l'auteur : on pense bien entendu aux assureurs. Les expertises diligentées par les organismes de sécurité sociale ou de prévoyance ne sont pas le cœur de cet article, mais les propos tenus peuvent trouver application par analogie.

Après un accident de la route, l'assureur de la victime va proposer la mise en place d'une expertise médicale en envoyant son assuré rencontrer un médecin qu'il aura formé et qu'il rémunère. Assez habituellement, le médecin travaille également pour l'assurance du tiers responsable... Au sens de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme applicable en droit français, il n'est objectivement ni indépendant ni impartial.

Dans la majorité des cas, la victime se présente seule devant ce médecin et le considère comme un « expert » indépendant et impartial. En réalité, elle se présente alors devant le médecin conseil du débiteur, donc de la partie qui doit payer, c'est-à-dire un acteur qui est rémunéré, formé et sujet à la relecture par le payeur. Le cadre ainsi décrit correspond à « l'expertise unilatérale » diligentée par l'assurance de la victime ou celle du tiers responsable.

Dans les cas les plus graves, donc précisément à la suite d'une amputation, les assurances mettent en place une expertise parfois qualifiée de « contradictoire » qui met en présence deux médecins



conseils (l'un est missionné et rémunéré par l'assurance de la victime, l'autre est missionné et rémunéré par l'assurance du tiers responsable).

S'y ajoutent souvent des "inspecteurs régleurs", salariés par définition soumis à un lien de subordination, qui travaillent pour les compagnies d'assurance concernées. L'inspecteur de la compagnie de l'assurance du responsable, sera amené à formaliser l'offre indemnitaire une fois passée la première expertise et consolidé l'état de santé de la victime amputée (ce qui peut prendre plusieurs mois voire plusieurs années en fonction de l'âge de la victime). Les expertises amiables qui suivent (puisque la première aura conclu à un taux d'incapacité permanente supérieure à 5%) mettent en présence la victime avec le médecin conseil de l'assurance du tiers responsable et son inspecteur régleur. En d'autres termes, la victime se retrouve seule face à celui qui doit l'indemniser. Pour éviter cette situation le droit permet d'être accompagné par un médecin conseil indépendant des assurances (communément appelé médecin « de recours ») ainsi que par un avocat formé en réparation juridique des dommages corporels.

L'avocat peut demander la mise en place d'une expertise « contradictoire » en mettant en présence le médecin conseil de l'assurance et celui choisi par la victime. Ces deux professionnels doivent signer un rapport commun qui valide des appréciations concordantes ou qui précise des différences de point de vue.



C'est le cas lorsque les séquelles de la victime s'expliquent par la décompensation d'un état antérieur qui était asymptomatique jusqu'à l'accident. On pense ici au cas très fréquent de l'arthrose cervicale qui peut entraîner des conséquences lourdes (suite à un « coup du lapin ») en raison d'une fragilité jusqu'alors silencieuse. C'est encore le cas lorsque les préjudices sont sous-évalués alors qu'ils sont déterminants pour le respect des droits de la victime. En effet, le besoin d'aide humaine cristallise beaucoup de tension chez les assureurs compte tenu de son coût final, de l'impact sur la vie professionnelle ou des besoins d'aménagement et d'équipements prothétiques.

En pareil cas, c'est-à-dire lorsque l'expertise amiable n'aboutit pas à des conclusions qui permettent le respect des droits, le choix peut être fait par la victime - via son avocat - de demander la mise en place d'une expertise judiciaire censée être confiée à un médecin indépendant et impartial. Censée, car malheureusement certains « experts » sont également médecins conseils (d'assurance notamment), ce qui peut légitimement affaiblir la confiance du justiciable vis-à-vis de la justice. Les avocats qui assistent les victimes et les magistrats qui les écoutent sont vigilants sur ce point.

L'expertise médicale dite judiciaire est alors encadrée par des règles précises que chaque partie doit respecter pour aboutir à des conclusions sensées pouvoir éclairer les parties et permettre une liquidation indemnitaire, c'est-à-dire l'indemnisation des préjudices supportés.

En droit le rapport d'expertise judiciaire a un poids plus important que le rapport amiable « unilatéral » ou « contradictoire ». Les juges peuvent se fonder exclusivement sur le rapport d'expertise judiciaire, contrairement au rapport amiable. Cette vérité rappelée, la différence de valeur reste conceptuelle. Car dans tous les cas les juges sont libres de trancher comme ils l'estiment juste.

L'article 246 du Code de procédure civile disposant : « Le juge n'est pas lié par les constatations ou les conclusions du technicien ».

Il faut en tirer la conclusion qu'une expertise est effectivement un point culminant pour une victime, surtout lorsqu'il est question de la consolidation de son état, soit la date à partir de laquelle ses préjudices ne sont plus susceptibles de s'améliorer et qu'il est possible de l'indemniser.

Mais ce n'est qu'une pierre légèrement plus grosse que les autres, utilisée pour construire le pont entre la réalité traumatique, la réalité du quotidien, et l'indemnisation la plus juste.

Telle est la finalité de l'expertise : aboutir à un rapport précis et détaillé qui décrit la vie avant le fait générateur (l'accident ou l'agression), décrit les projets qui lui préexistaient, liste les lésions et les séquelles provoquées par l'accident ; pour conclure sur les postes de préjudices subis (comme les souffrances physiques et psychiques, les gênes fonctionnelles des premiers mois, l'incapacité persistante malgré les soins et la rééducation, le besoin d'accompagnement par un tiers dans la vie quotidienne, la perte d'emploi, l'aménagement du logement, du véhicule, les besoins prothétiques etc.).

Si le rapport amiable contradictoire le permet, une discussion s'ouvre ensuite entre l'avocat et l'inspecteur de l'assureur payeur. L'objectif est d'aboutir à une indemnisation amiable. Si cela ne fonctionne pas, le débat se reporte devant les magistrats qui tranchent les désaccords et condamnent l'assureur à indemniser la victime dans les proportions qu'ils estiment justes.

Il arrive régulièrement que le cadre amiable ne permette pas de mener une expertise contradictoire dans des conditions satisfaisantes tant d'un point de vue technique qu'humain.



Pro-Flex Terra

Un pied.
Toute la journée.
Toutes les aventures.

“Avant, je regardais le sol pour voir où je mettais les pieds. Maintenant, je lève les yeux et regarde devant moi.”

Albert Lin - Explorateur, entrepreneur, père dévoué



Voir le pied
Pro-Flex[®] Terra
en action !

Le dossier médical est tout aussi important, de même que les avis des médecins (qui connaissent la situation de leur patient depuis des années et pas seulement depuis quelques heures comme un expert), des rééducateurs, des prothésistes, des ergothérapeutes, des psychiatres, des proches, ou la prise de photographies etc.

Le tout, et pas seulement le rapport d'expertise, permet à la victime d'obtenir une réparation à la hauteur de ses droits. Ceci est heureux tant la qualité de ces derniers est variable, pour ne pas dire aléatoire, en fonction de ceux qui les signent.

La réalité s'impose à tous les intervenants, avocats compris, qui se doivent d'être extrêmement vigilants pour écouter, aider, accompagner, au risque de passer à côté de quelque chose, en faisant attention aux plus petits détails, à la phrase qui n'est pas prononcée, à celle qui n'est pas complètement terminée, pour veiller à ce que la réparation soit intégrale. Veiller à ce que l'on ait envisagé tous les aspects de la réparation en essayant de visualiser le quotidien de la victime, ses besoins, ses droits. Cela impose un travail synergique entre l'avocat et la victime accompagnée en amont de l'expertise, en l'aidant à réunir les pièces utiles ou encore en expliquant les étapes ainsi que la logique de l'expertise ; pendant l'expertise elle-même ; et après, pour traduire les conclusions prises, là encore en réunissant des pièces si nécessaire pour parfaire le rapport.

Lorsque tout se passe pour le mieux et que les planètes s'alignent, la victime obtient la réparation

des préjudices initiaux. Il faut ici comprendre les conséquences subies dans les suites de l'accident. Il arrive régulièrement pour les blessures les plus graves, comme une amputation, que la situation de la victime s'aggrave des années après l'indemnisation initiale. Cela provoque une nouvelle phase d'expertises qui peut être amiable ou décidée par un juge. Le rapport qui en découle restera une preuve parmi les autres afin de permettre aux Juges d'apprécier au plus juste le quotidien de la vie qu'il aura entre ses mains.



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



Activités en Régions

Hauts de France

Jean-Michel TRIQUET.

Char à voile (Camiers 62).

Le 28 septembre nous réitérons la sortie char à voile du 29 Juin qui avait été annulée pour cause de manque de vent.

Le temps est superbe, il y a un peu de vent. Après avoir préparé les chars (voiles et cordage) nous sommes 13 à prendre le départ : 11 chars simples et un char biplace. Le vent tombe. Il faut pousser. Le vent reprend, mais pour retomber par intermittence.

Ce n'était donc pas encore les conditions idéales, mais nous avons passé une journée agréable qui nous a permis d'avoir du plaisir et d'échanger entre nous.

Soyons persévérants. Prenons rendez-vous pour le printemps prochain. Nous y rencontrerons d'autres personnes et nous serons donc plus nombreux.



Journée des lames et des ailes à Berck sur mer (62).

Le mercredi 24 avril 2024, Adepa Hauts-de-France a participé à une journée dédiée à la découverte de la course avec lames, organisée par le Centre Calvé de Berck. Cet événement avait pour objectif de permettre aux personnes amputées, adultes ou enfants, d'essayer plusieurs modèles de lames de course, d'évaluer leurs performances, et de discuter directement avec les fournisseurs Össur et Hopper. C'était aussi un moment d'échanges enrichissants avec les associations présentes (ADEPA, Lames de joie et Comme les Autres), ainsi qu'avec le fournisseur U-EXIST, et a favorisé un partage d'expériences et de conseils dans une ambiance conviviale et solidaire.

L'événement s'est déroulé en marge des Rencontres Internationales de Cerfs-Volants. L'après-midi, les participants ont donc pu s'initier au maniement de cerfs-volants, guidés par des cerfs-volistes professionnels. Ils ont même eu la chance de faire voler un grand cerf-volant qu'ils avaient contribué à réaliser dans la matinée. Cette activité a renforcé la cohésion entre les participants et ajouté une touche de créativité et de plaisir à l'événement.

La journée s'est terminée sur une note apaisante avec une séance de relaxation animée par les psychomotriciennes du Centre Calvé. Cet instant de détente a permis aux participants de se recentrer, de relâcher les tensions accumulées, et de clôturer la journée dans une atmosphère sereine et bienveillante.

Cette journée a été bénéfique pour l'ensemble des participants. Elle a permis de combiner sport, créativité, et bien-être. Nous remercions les équipes du Centre Calvé pour cette belle organisation. Et peut-être rendez-vous l'année prochaine pour une nouvelle édition encore plus riche en découvertes et en émotions.

Journée AMP'SPORT 3ème édition à Oignies (62).

À l'occasion de la journée AMP'SPORT le 7 juin 2024, l'association ADEPA Hauts de France a convié ses adhérents à un moment exceptionnel, organisé en partenariat avec le centre de rééducation Les Hautois à Oignies (62). Cet événement a permis aux personnes amputées du centre et à nos adhérents, qu'ils soient en fauteuil ou non, de découvrir et de participer à divers ateliers sportifs : basket, escrime, pétanque, tennis de table, tir à l'arc, initiation à la course avec lames.

En célébration de l'année olympique, la journée s'est déroulée en présence d'Edmond Sanka, champion handisport de para-canoë, sélectionné pour représenter le Sénégal aux Jeux olympiques de Paris 2024. Elle s'est clôturée dans une ambiance conviviale avec une course relais, qui a mêlé participants, équipes du centre, partenaires et élus de la ville, tous unis autour de la flamme olympique.

Nous remercions chaleureusement la direction et les équipes du centre Les Hautois pour l'organisation impeccable de cette belle journée, empreinte de plaisir et de bonne humeur.

Rendez-vous l'année prochaine pour une quatrième édition !



Journée découverte des Flandres (59).

Le samedi 13 avril 2024, l'équipe d'animation de l'ADEPA Hauts-de-France a organisé, en Flandres, une sortie qui a été un vrai succès. La journée a commencé par un rendez-vous à Cassel pour une visite du Musée départemental des Flandres. Nous avons eu l'opportunité de découvrir les œuvres du peintre flamand Nicolas Eekman.

Après cette enrichissante visite, nous avons pris la direction du moulin de Boeschepe, où un repas très convivial nous attendait à l'estaminet «De Vierpot». L'ambiance chaleureuse et les spécialités régionales ont été appréciées par tous les participants.

La journée s'est poursuivie avec un départ vers le Mont des Cats, où nous avons fait une halte à l'abbaye. Les participants ont acheté des produits locaux, tels que la bière et le fromage, célèbres dans la région.

Cette première journée touristique «Test» s'est révélée être une expérience agréable pour tous les participants. Compte tenu de cette réussite, nous envisageons de renouveler une activité similaire l'année prochaine, en y invitant l'ensemble des adhérents des Hauts-de-France.

Journée au Centre Hospitalier de La Bassée (59)

Le 14 juin 2024, ADEPA Hauts-de-France a tenu un stand lors de la Journée de l'Accompagnement et de l'Autonomie en Santé, organisée par le Centre Hospitalier de La Bassée. Cette journée a été l'occasion de présenter notre association et de répondre aux questions des patients, résidents, personnels de santé, ainsi que des visiteurs externes. Nous remercions chaleureusement le Centre Hospitalier de La Bassée pour son invitation à cet enrichissant événement.



Grand Aquitaine

Forum des associations

Le jeudi 7 Novembre 2024 s'est tenu au CHU DUPUYTREIN de Limoges sur 4 sites différents, le premier FORUM DES ASSOCIATIONS, qui sont conventionnées avec le service qualité de ce CHU. Ce Forum a eu lieu de 10heures à 16heures et a réuni 31 Associations.

Cet événement a permis des échanges entre les intervenants dans les différents sujets qui ont traités à la santé, et surtout au confort des patients.

De nombreuses personnes venant en consultation en ont profité pour s'informer sur les stands qui traitaient de loin ou de près à leurs pathologies.

Des soignants se sont aussi informer sur certains stands, ainsi que certains visiteurs venus spécialement pour se rendre compte du vivier associatif du CHU de Limoges.

Le Secrétariat de la Direction de la Qualité, de la gestion des risques des Risques et des relations avec les usagers a distribué en fin de forum un questionnaire pour connaître le ressenti des exposants, ainsi que les éléments négatifs et positifs à mettre en œuvre dans la perspective de renouveler ce premier FORUM DES ASSOCIATIONS.

Pascal COULONGEAT.



Forum des associations UGECAM La Tourmaline - 7 Novembre 2024.

Chaque année un forum des associations est proposé aux patients de La Tourmaline. Une belle occasion pour envisager « La vie d'après » la période de rééducation.

Le 7 Novembre, 17 associations étaient présentes. Une grande diversité sur des thématiques variées.

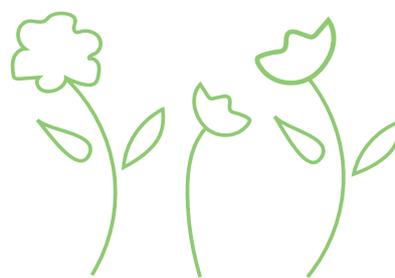
ADEPA était bien entendu représenté. Cela a permis de rencontrer de nouvelles personnes amputées, mais aussi leur famille. C'était un moment privilégié pour écouter les questionnements sur cette vie qu'on peine à imaginer quand le traumatisme de l'amputation n'est pas si lointain.

Des interrogations très pragmatiques sur « Trouve-t-on de quoi s'habiller ? C'est vrai qu'on peut continuer à faire des promenades ?... Comment choisi-t-on son prothésiste ? Et si je veux reprendre le sport, la moto, la batterie ? ».

Des questions qui parfois envahissent et qui doivent être entendues pour rassurer et redonner l'espérance.

A travers ses adhérents ADEPA, c'est aussi la possibilité d'évoquer les retours d'expériences et de créer des liens. C'était le message porté ce jour-là.

A noter une nouvelle participation au forum des associations du CMPR Côte d'amour à Saint Nazaire le 12 Décembre prochain.





Pour la première fois en Suisse romande s'est tenue une Running Clinic de Ottobock, organisée en partenariat avec Orthoconcept et ORTHETHIC.

Ces Running Clinic ont pour but de permettre aux personnes amputées de pouvoir progresser ou se familiariser avec ces prothèses de sport spécifiques à la course à pied. L'organisation de ce genre d'événement ne peut se faire sans le soutien de centre d'orthopédie technique qui, grâce à leur savoir-faire, nous garantissent une prise en charge personnelle dans les meilleures conditions.

Pour cet événement, nous avons eu le privilège d'avoir le paratriathlète Jules Ribstein, récent vainqueur aux Jeux Paralympique de Paris en catégorie PTS2, pour nous apprendre à maîtriser ce type de prothèse.

Nous nous sommes tous retrouvés, en début de matinée, au Centre Sportif de Grand-Vennes à Lausanne où nous avons pu commencer à discuter autour d'un café-croissant. 15 personnes amputées étaient présentes, certaines étaient là pour se perfectionner, mais la plupart s'y essayaient pour la première fois. D'autres personnes, actives dans le milieu médical, étaient intéressées à découvrir le potentiel et le bénéfice que ce genre d'événement peut apporter. Une fois cette nouvelle prothèse de course mise en place par son orthoprothésiste attitré, nous nous retrouvons tous dans la salle omnisports pour effectuer quelques pas afin de prendre confiance. Pour les amputés fémoraux, la rapidité à laquelle la lame en carbone se déplace nous indique que l'hydraulique du genou est totalement libre et que sans frein, le risque de chute sera fortement augmenté.

C'est sous l'œil averti de Jules que chacun de nous va essayer de reproduire les différents exercices spécifiques qu'il nous a montrés, afin de maîtriser au mieux cette nouvelle prothèse.



Une fois les bases acquises, les premiers essais, prometteurs, de course en ligne nous permettent de prendre confiance. Un jeune amputé fémoral impressionne par son aisance, car même si c'est la première fois qu'il essaie ce matériel, sa course est fluide et cela même avec en plus une amputation totale du bras. Nous poursuivons l'exercice par une course en file indienne où les changements de direction compliquent les choses pour les amputés qui ont un genou hydraulique à maîtriser. Cette matinée se termine par une séance de stretching permettant ainsi à chacun de se relaxer. La représentante d'Anateo et moi-même profitons de ce cet intermède pour présenter nos associations respectives. Durant la pause-repas, nous profitons d'échanger sur nos impressions (comme souvent dans ce genre d'événement où des personnes avec un handicap similaire peuvent discuter de leurs difficultés).

La reprise se poursuit par des matchs de football et de basket où joueurs valides et joueurs appareillés, formant une équipe mixte, font revivre un esprit de compétition dans la bonne humeur.

Je tiens à remercier les personnes d'Ottobock, ainsi que d'Orthoconcept et ORTHETHIC, organisateurs de cet événement, sans oublier Jules Ribstein pour ses précieux conseils. Ils nous ont donné l'opportunité de tester ces prothèses spécifiques dans les meilleures conditions. Si ces événements demandent une certaine logistique, ils sont très importants, car sans eux il ne nous serait pas possible d'essayer ce type de matériel, aussi je me réjouis qu'une nouvelle édition puisse avoir lieu prochainement.

Marco FONTANA



JEUX



KAZAMO

Compléter les mots dont nous avons ôté les consonnes à l'aide des blocs de lettres ci-dessous. Les consonnes de chaque bloc sont données dans l'ordre ou le désordre

- | | |
|--------|--------|
| LDR | VDLN |
| CNRTL | LCNHLS |
| GN | RMBM |
| DT | MFR |
| TDR | CSSR |
| HCMNN | VPNNRT |
| ND | BTMR |
| RPTR | RBS |
| BBS | NCLTL |
| RTMMS | TPMNT |
| DG | LRPGLP |
| HCC | BT |
| DNCTC | TPCCN |
| NTBTRT | |
| HSPTR | |
| TSPN | |
| GT | |

1			A	U		A		I			E			
2			I	O		I				E				
3			O											
4	E		U											
5		A						O						
6		E		O	U									
7	A				I			E						
8	A				I		U		A		I	O		
9			U	I				E						
10	A					I			U			I	O	
11			E		O	U								
12			E		O									
13			E		I									
14	A				U			A			I	O		
15					O	I								
16			O	U			E	U						
17	I				A			A			I		E	
18			E			U								
19				O				E		E				
20	A				A			E	I			A		E
21				E			E			I	O			
22			A				U			I		O		E
23				A										
24	A				O			A			I	O		
25	I				A				I			E		
26			O			O								
27			I			I		A						
28			E							E				
29	E				O	I			U			E		
30			I			E								

SUDOKU

Niveau 1/2

			9		7	2		6
	3	7	6					5
4	2			8	5	7		
	9	1	2	7				
		5				6		3
8			4	3	9	1		
6		9	4			3		
	7		3		8			1
	1	3		9		8		4

Niveau 3/4

			2	8				
8				5				
		2		4	1		6	
4			8		3			
		5		7	6		2	
	7	1	2				9	
7	5							
2			6		8		9	
		6					7	

Niveau 5/6

		1						3
2				4		8	1	
8			9				2	
	9					3		1
						9		5
	5		3	7			8	
		7	4	9	3			
			7					
9	6	2			5			

Niveau 1/2

5	9		4		2		8	6
		2			9	7		
	7		3	5				2
				6		4		3
9		3		2	4			7
4		7	1	9		5		
7	3			1			6	9
6	2		7		8	1		
	8				6			4

Niveau 3/4

		2				9	6	
			2		7			1
		9						
			6					
8		5	7		9			
9	4			8	1	6		
5			1	3			9	
						5		3
	8	4			6			2

Niveau 5/6

1	3				4	7	5	
		5	2					
		9	7			4		
						5		
		1	3	6	9			4
8	6				1		7	
2								
	7							
		8	3				9	



Boutique

> Guide
"Les petits petons
de Valentin" **15 €**



> 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 ---

Librairie

> Livre **Nicolas de Rauglaudre**
"Marcheur unijambiste"

vous propose ces 2 ouvrages au prix **20 €** unit.
dont 6 € reversés à ADEPA + **7 €** de port



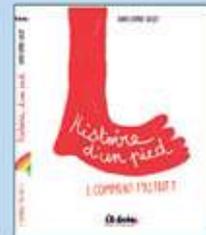
France



Espagne

> "Histoire d'un pied"
d'Anne-Sophie Gillet

Prix adhérents ADEPA,
11 € dont 1 €
reversé à ADEPA
+ **4 €** de port



Composants de prothèse



GLIDEWEAR pour bord
d'emboîture fémorale

65,41 € + frais d'envoi
5,00€



- différentes circonférences -

petite 35-45 cm (GW-KRS-S)

moyenne 36-55 cm (GW-KRS-M)

grande 56-76 cm (GW-KRS-L)

Xgrande 77-101 cm (GW-KRS-XL)

GLIDEWEAR OVALE T-GRANDE 11x19 cm (GW-PRO-2LB) - **40,39 €**
2 pastilles OVALE T-PETITE 6x12 cm (GW-PRO-2SB) - **36,93 €**

+ frais d'envoi
3,00€



Autres produits disponibles
sur le site d'Alianza
<https://www.web-alianza.fr/>



TATTOO N°200



AQUALEG
GLOBAL

FAQ: Toutes les réponses à vos questions

SOFT SHELL PROTECTOR

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



SPORT DAYS
Winter 2025

SPORT DAYS CHAMROUSSE DU 17 AU 19 JANVIER 2025



ottobock. et ADEPA
organisent les **Sport Days Chamrousse 2025**

Venez essayer la prothèse de glisse **“Procarve”** pour le ski et le snow
tout en passant un week-end convivial en montagne !

Informations et inscriptions :
<https://bit.ly/Chamrousse2025>



Réservations Procarve :
www.ottobock-ortho.fr/resaprocarve



CHAMROUSSE
ALPES-FRANCE 1700



ottobock.
care