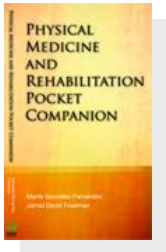


Sommaire

Physical medicine and rehabilitation pocket companion	- 2 -
Sémiologie des handicaps en médecine physique et de réadaptation	- 2 -
Clinical orthopaedic rehabilitation: an evidence-based approach.	- 3 -
Therapeutic modalities in rehabilitation	- 3 -
Interventional cardiology	- 4 -
Cardiovascular and pulmonary physical therapy	- 4 -
Aide à l'examen du système nerveux périphérique.....	- 5 -
Les muscles: membre supérieur	- 5 -
Manual of traumatic brain injury management	- 6 -
Cours européen de pathologie chirurgicale du membre supérieur et de la main	- 6 -
Management of the unstable shoulder	- 7 -
Reflexions autour du bassin.....	- 7 -
La patella	- 8 -
Le pied	- 8 -
Procédures anesthésiques liées aux techniques chirurgicales	- 9 -
Evaluation précoce sensorielle et motrice du nouveau-né vulnérable.....	- 9 -
Communication and swallowing in parkinson disease	- 10 -
Exercise therapy in the management of musculoskeletal disorders	- 10 -
Gray's anatomy for students.....	- 11 -
Understanding and managing vision deficits.....	- 11 -



PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION POCKET COMPANION

M. GONZALEZ-FERNANDEZ, JD. FRIEDMAN

New York: Demos Medical, 2011. 406p.

ISBN: 978-1-933864-53-2

www.demosmedpub.com

"*Médecine Physique et de Réadaptation*" format poche a été conçu pour répondre aux besoins au quotidien des praticiens en MPR, des médecins d'autres spécialités (neurologues, chirurgiens orthopédistes...), d'autres professionnels de la santé prenant en charge des patients en réadaptation.

Le but de ce guide, axé principalement sur la prestation des soins cliniques, est de fournir des conseils pratiques, des informations utiles, concises et efficaces pour réussir à bien gérer les équipes impliquées dans la réadaptation, coordonner les soins, résoudre des problèmes médicaux courants, proposer des méthodes pertinentes pour appréhender de façon optimale toutes les questions qui surviennent fréquemment pendant l'intervention auprès d'un patient en rééducation.

Scindé en quatre grandes parties, ce livre aborde en premier lieu, les généralités de la médecine de réadaptation : les différentes stratégies de rééducation (objectifs, éventail des techniques employées...), la rééducation des patients en consultation externe, en centre d'accueil. La seconde partie passe en revue les praticiens qui interviennent dans la rééducation (kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, infirmier en centre de rééducation) et décrit leur rôle, les conseils de soins, les buts de la prise en charge. La troisième partie situe la place de la MPR dans la prise en charge de pathologies relativement fréquentes, médicales ou non médicales quelle que soit leur gravité et leur évolution, précise les modalités, les exercices à effectuer en rééducation (brûlures, cancer, gériatrie, cardiologie, gestion de la douleur, appareillage et amputation, orthopédie, ostéopathie, neurologie) présente les aides techniques et oriente les praticiens dans l'analyse des besoins et la prescription de fauteuil roulant.

Un panel d'annexes comportant des évaluations, des notations d'échelle, des tables, des figures et des algorithmes essentiels pour une utilisation clinique quotidienne, clôt ce précieux guide, outil indispensable qui offre les moyens de s'informer rapidement et pertinemment.

« Aujourd'hui, la formation initiale des médecins est encore réalisée en langue française... Cependant, au lycée, certains de nos jeunes apprennent l'histoire géographie ou les mathématiques en anglais et partent quelques mois faire leur scolarité à l'étranger. Des étudiants hospitaliers partent apprendre la médecine selon des programmes ERASMUS...

Ce compagnon peut déjà être utile comme « lexique et dictionnaire » pour nous autres, comme bouée de poche pour nos élèves voyageurs et peut-être demain comme ouvrage synthétique de formation initiale ! »

Pr Jean PAYSANT



SEMILOGIE DES HANDICAPS EN MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION

JM. WIROTIUS

Limoges : Lambert-Lucas, 2011. 227p.

ISBN : 978-2-915806-73-1

www.lambert-lucas.com

Jean-Michel Wirotius pratique la sémiologie des handicaps dans le soin et la réadaptation des personnes handicapées, cet ouvrage représente la synthèse de son travail entrepris depuis 20 ans.

Les diverses spécialités médicales et la médecine en général proposent une écriture explicite des systèmes de signes mis en œuvre dans leurs pratiques, alors que les champs de la rééducation et du handicap n'ont pas encore de sémiologie. En MPR, cette sémiologie n'a pas d'écriture proposée, elle fonctionne en pratique. Cette absence est vue comme un frein scientifique et culturel.

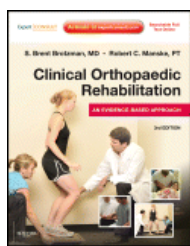
L'auteur propose une première écriture de la sémiologie dans le champ de la réadaptation en parallèle à une sémiologie des autres champs de la médecine (cardiologie, gastro-entérologie...) L'objectif est de : construire une sémiologie en MPR qui permette aux professionnels de santé de partager un même langage, un langage qui doit intégrer la sémiologie médicale commune, pour illustrer les compétences et débattre des pratiques cliniques les plus quotidiennes. Les praticiens de médecine physique et de réadaptation, les personnels soignants qui accueillent et accompagnent les patients ont besoin d'un langage commun pour définir le handicap et décrire leurs pratiques.

Dans la première partie, deux types de langages, deux systèmes de significations utilisés en médecine sont analysés: un premier langage, classique, correspond à la clinique médicale usuelle et renvoie à la sémiologie médicale : '*la sémiologie diagnostique*' qui met en scène un système de signes dominant dans l'apprentissage académique des professionnels de santé. Un second langage, celui de la réadaptation, plus récent et sans tradition écrite, répond à une pratique médicale au discours théorique. Il utilise une autre sémiologie : '*la sémiologie fonctionnelle*' structurellement différente de la sémiologie diagnostique et pertinente dans le champ du handicap et de la rééducation.

Les trois autres parties sont une recherche sur les significations telles qu'elles se manifestent dans le champ de la rééducation et du handicap : le parcours de soins de l'accueil à la sortie, le corps propre avec l'importance de la catégorie de la forme qui rend uniforme les raisons de la quête des soins en rééducation, les acteurs de la réadaptation (professionnels, famille et patients).

« L'expérience et la réflexion mûrée du Docteur WIROTIUS donne une vision originale, large d'esprit, un peu décalée parfois. Cet ouvrage, dont le titre peut être séduisant pour des étudiants hospitaliers ou internes en fonction, concerne plus particulièrement des professeurs, chercheurs et enseignants se posant et réfléchissant sur leurs pratiques et leurs missions. »

Pr Jean PAYSANT



CLINICAL ORTHOPAEDIC REHABILITATION: an evidence-based approach. 3rd ed.

S.BRENT BROTZMAN, RC. MANSKE
Philadelphia: Mosby-Elsevier, 2011 585p.
ISBN: 978-0-323-05590-1
www.elsevier.com

L'objectif des auteurs, en préparant cette troisième édition de '*Rééducation en orthopédie clinique*', est de renforcer l'étendue des informations dans le domaine de la traumatologie-orthopédie et de la rééducation appliquée à la pathologie sportive. Toutes les données sont fondées sur les preuves et couvrent les techniques sans cesse innovantes d'examen, les systèmes de classification, les diagnostics différentiels, les options de traitement.

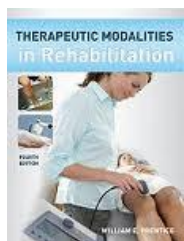
La rééducation tient compte de la nature de la lésion, de la fonction de la structure lésée, des besoins fonctionnels du patient, et repose sur des protocoles de réadaptation efficaces basés sur des critères pour la prise en charge des problèmes musculosquelettiques et pour un retour optimal des fonctions (reprise du sport, retour au travail).

Les auteurs dressent dans cet ouvrage un large panorama des types de lésions les plus fréquentes. Ainsi sont successivement abordés les *traumatismes de la main et du poignet* (trauma des tendons, fractures et luxations, ténosynovite de DeQuervain, lésions des ligaments et des articulations...), les *traumatismes du coude* (le coude pédiatrique, raideur post traumatique, contracture chez l'athlète, épicondylite...), les *traumatismes de l'épaule* (tendinite de la coiffe des rotateurs, traitement et rééducation de l'instabilité, capsulite rétractile : épaule bloquée, traumatismes des articulations acromioclaviculaires, ostéolyse, déficience de la rotation interne glénohumérale, épaule de l'athlète...), les *traumatismes du genou* (du LCA, du LCP, des ménisques, de la rotule, rupture des tendons, arthrofibrose...), les *traumatismes du pied et de la cheville* (entorse, instabilité chronique, douleur du talon, tendinopathies, rupture du talon d'Achille, syndrome cuboïde...), le *membre inférieur arthritique* (arthroplastie totale de la hanche, genou arthritique, arthroplastie du genou).

Cette édition insère une nouvelle section importante : le développement de stratégies de *rééducation dans les pathologies rachidiennes*, les principes sont analysés, révisés (traumatisme crano-cervical et exercices thérapeutiques, lombalgies chroniques et approche de MacKenzie, chirurgie discale et rééducation, spondylolisthésis, manipulations vertébrales...). Un chapitre concerne des sujets spécifiques : blessures consécutives à la course, choix des chaussures, recommandations, remédiations aux douleurs de l'aîne, traumatismes de la hanche et des muscles ischiojambiers. Ce document ainsi que des vidéos complémentaires sont disponibles en ligne avec mot de passe.

« Voilà un ouvrage de formation clinique en rééducation traumatolo-orthopédique fort bien fait pour les médecins généralistes orientés vers la médecine traumatique et du sport, les médecins de MPR et kinésithérapeutes. Plein d'informations techniques médico-chirurgicales, il est aussi pratique pour les protocoles et les techniques de rééducation. »

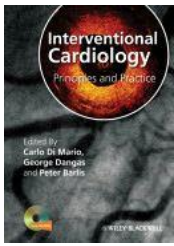
Pr J. PAYSANT



THERAPEUTIC MODALITIES IN REHABILITATION .4th ed.

WE. PRENTICE
New York: Mac Graw Hill, 2011.598p.
ISBN: 978-0-07-173769-2.
www.mcgrawhillmedical.com

Ce guide *Modalités thérapeutiques en réadaptation* présente les bases théoriques, (mais en restant orienté vers la pratique) de l'utilisation des modalités thérapeutiques à l'intention des cliniciens et des étudiants. Il détaille clairement chaque type de modalité pour permettre aux cliniciens de prendre la décision d'un traitement approprié et précis à une situation donnée. Présenté en couleur, cet ouvrage décrit les différents concepts, les principes et les théories qui sont soutenus par la recherche scientifique, les preuves factuelles, et l'expérience personnelle sur laquelle se sont appuyés les co-auteurs pour le rédiger. Six grandes parties sont composées de plusieurs chapitres qui respectent le plan suivant : objectifs, décisions cliniques, traitements, études de cas, le but est de démontrer que la douleur peut être combattue par les agents physiques : le froid, le chaud, le courant électrique, les phénomènes mécaniques. La première partie reprend les *fondements des modalités thérapeutiques* : la base scientifique, la classification selon le type d'énergie, sélectionne les modalités les plus adéquates pour une utilisation dans les différentes phases du processus de guérison, de la gestion de la douleur. Sont abordées ensuite les *modalités de l'énergie électrique* : les principes de l'électricité et courants électriques stimulants : l'électrothérapie, le courant électrique à visée antalgique via l'électrostimulation motrice (courant excitomoteur discontinu visant à induire une contraction musculaire), l'ionisation ou ionophorèse (ou courant continu visant à faire pénétrer dans les tissus cutanés un produit actif), le biofeedback. La troisième partie traite les *modalités d'énergie thermique* qui produisent un changement dans la température des tissus par conduction, la thermothérapie (utilisation de la chaleur) à visée essentiellement sédative et anti-inflammatoire et la cryothérapie (alternance de chaud et de froid). Les *modalités qui utilisent l'énergie acoustique* pour produire un effet thérapeutique sont étudiées, il s'agit de l'échographie thérapeutique, les ultrasons, les modalités thérapeutiques extracorporelles par ondes de choc. Les *modalités d'énergie électromagnétique* comprennent des chapitres sur les diathermies (réponses physiologiques, équipement pour diathermie à ondes courtes) et la thérapie laser de faible niveau (techniques, dispositifs, protocoles de traitements). La dernière partie se penche sur la traction (effets sur le rachis, les nerfs, le système musculaire), la compression intermittente (système lymphatique, traitement de l'œdème) et le massage thérapeutique (les techniques, les effets psychologiques, effleurage, pétrissage). Chaque partie développe les bases physiologiques pour l'utilisation, les applications cliniques, les techniques spécifiques d'application.

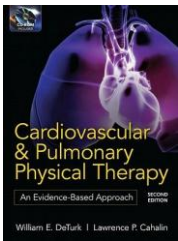


INTERVENTIONAL CARDIOLOGY: Principles and practice

C. DI MARIO, G. DANGAS, P. BARLIS
Chichester: Wiley-Blackwell, 2011. 592p.
ISBN: 978-1-4051-7887-7
www.wiley.com

L'ouvrage intitulé «Interventional Cardiology ». Principles and Practice, a pour objet de faire le point actuel sur les différents aspects de la cardiologie interventionnelle. La première partie concerne les principes de base et les techniques essentielles et passent en revue la formation des cardiologues aux gestes interventionnels puis les mécanismes de l'athérome, les voies d'accès fémoral et les techniques de base du cathétérisme cardiaque. Le propos de l'ensemble de l'ouvrage est centré principalement sur la pathologie coronarienne qui constitue la partie essentielle de la cardiologie interventionnelle. La deuxième partie traite des différents aspects du traitement anti-coagulant et passe en revue les nouveaux agrégants anti-plaquettaires ainsi que les nouveaux anti-coagulants et leur emploi dans les différents contextes de la cardiologie interventionnelle. La troisième partie traite, au-delà de l'angiographie coronaire qui reste la technique principale, les autres techniques complémentaires, que sont l'échographie endovasculaire, la tomographie de cohérence optique, l'angioscanner coronaire et l'angio-IRM coronaire. Dans la quatrième partie, tous les aspects de la pathologie coronaire et de leur prise en charge sont évoqués et décrits en détail. L'une des parties de l'ouvrage est consacrée particulièrement aux gestes techniquement complexes, c'est-à-dire aux lésions de bifurcation, aux lésions multiples, aux lésions coronaires chroniques et aux lésions du tronc coronaire. Si la technique de référence reste l'angioplastie coronaire au ballon, habituellement complétée maintenant par la mise en place d'un stent, des techniques complémentaires sont néanmoins disponibles comme l'athérectomie rotative et la thrombectomie. Les procédures interventionnelles concernant les autres sites vasculaires ou cardiaques sont traitées aussi avec des chapitres spécifiques concernant les artères carotides, la valve aortique, le cathétérisme trans-septal, l'alcoolisation septale dans les cardiopathies hypertrophiques. Les principes de base de la thérapie cellulaire sont évoqués mais de façon relativement superficielle. Les complications du cathétérisme interventionnel sont détaillées ainsi que les techniques appropriées à mettre en œuvre dans ces situations. La dernière partie de l'ouvrage est consacrée à un certain nombre d'essais thérapeutiques, notamment en ce qui concerne ce que l'on appelle les stents actifs, c'est-à-dire les stents couverts d'une substance biologiquement active dont l'objectif est de maîtriser le phénomène de resténose après angioplastie coronaire. Les différents chapitres de l'ouvrage sont écrits par des auteurs compétents dans leur domaine. La structuration de l'ensemble de l'ouvrage ainsi que des chapitres est clair. Les illustrations sont de bonne qualité et permettent d'améliorer la compréhension des différents aspects traités. Cet ouvrage est donc de bonne qualité et très intéressant. Il est néanmoins adressé quasi exclusivement à des cardiologues spécialisés dans le domaine de la cardiologie interventionnelle même s'il peut intéresser aussi les autres professionnels de santé impliqués dans le domaine.

Dr Gilles BOSSER



CARDIOVASCULAR AND PULMONARY PHYSICAL THERAPY . An evidence-based approach. 2nd ed.

W. DE TURK, L.CAHALIN
NewYork: Mac Graw Hill, 2010. 778p.
ISBN: 978-0-07-159812-5
www.mcgraw-hill.co.uk

Cet ouvrage a pour objet de traiter dans le détail les différents aspects de la réadaptation dans les domaines des maladies cardiovasculaires et des maladies pulmonaires. Les deux auteurs sont tous deux des kinésithérapeutes avec une compétence dans les champs de la recherche et de l'enseignement.

Après une première partie d'introduction, l'ouvrage comporte trois parties principales : l'une de huit chapitres concerne toutes les données théoriques nécessaires à la compréhension et à la prise en charge des différentes maladies cardiovasculaires et pulmonaires. La deuxième concerne plus particulièrement l'évaluation des patients et traite notamment des explorations fonctionnelles respiratoires et cardiologiques. La partie suivante concerne les co-morbidités que l'on peut rencontrer chez ces patients et notamment les maladies musculo-squelettiques et les pathologies neurologiques. La dernière partie est consacrée à la description des différentes interventions de réadaptation et au rôle des kinésithérapeutes dans les différents champs : prévention primaire, prévention secondaire, syndrome de déconditionnement, obésité, BPCO, insuffisance cardiaque, insuffisance respiratoire, insuffisance respiratoire du nouveau-né et troubles lymphatiques.

La rédaction de l'ouvrage est claire et bien structurée grâce à ses différentes parties. L'iconographie est de bonne qualité et illustre bien le propos. Un CD est disponible avec des documents qui complètent l'ouvrage papier.

Globalement, il s'agit d'un ouvrage intéressant qui s'adresse principalement aux professionnels de santé impliqués dans la prise en charge de réadaptation des patients atteints de maladies cardiovasculaires ou pulmonaires. Il peut intéresser particulièrement les kinésithérapeutes mais aussi les ergothérapeutes et infirmières qui prennent en charge ces patients. Les médecins de réadaptation ainsi que les cardiologues ou pneumologues y trouveront aussi des renseignements utiles et synthétiques.

Dr Gilles BOSSER,

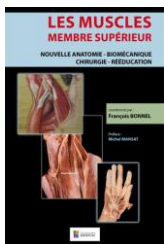


AIDE A L'EXAMEN DU SYSTEME NERVEUX PERIPHERIQUE .ed.rév.

A.GUIERRE

Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson, 2011. 66p
ISBN :978-2-294-71460 3 www.elsevier-masson.fr

Conçu pour fournir une aide pratique à l'examen des patients souffrant d'une atteinte du système nerveux périphérique, cet ouvrage pratique extrêmement court mais très didactique, s'adresse aussi bien aux étudiants en médecine qu'aux cliniciens confirmés de toutes spécialités. Il privilégie les schémas, les diagrammes et des photographies de haute qualité, très démonstratives et immédiatement utilisables, étayés par des textes très concis limités aux légendes accompagnant les images, pour expliquer clairement - comment effectuer l'examen neurologique, - comment savoir rechercher les signes cliniques et – comment être apte à assurer une bonne maîtrise des différentes étapes fondamentales du système nerveux périphérique. Facile à consulter, cet opuscule permet aussi de formuler en temps réel les questions auxquelles il est indispensable de répondre de façon précise pour progresser sur la voie du diagnostic : quelle action faut-il explorer ?, quel est le muscle testé ?, quel est le nerf ou quelle est la racine impliqués dans la mise en jeu du muscle ?..., il décrit les examens qui doivent être conduits, la nature et l'objet des tests qui doivent être expliqués aux patients (l'évaluation de la force musculaire, testing sensitif, testing moteur, choix du mouvement articulaire, les techniques) pour s'assurer de leur attention et de leur coopération. Tous neurologues, neurochirurgiens, médecins généralistes et praticiens (par ex. Le rhumatologue confronté dans sa pratique à des problèmes qui sont souvent du domaine des atteintes périphériques du système nerveux), amenés à examiner les patients souffrant de lésions neurologiques, devraient posséder ce livret d'une grande valeur informative, qui est un outil de révision précieux.



LES MUSCLES MEMBRE SUPERIEUR : Nouvelle anatomie-Biomécanique-Chirurgie-Rééducation

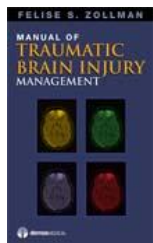
Coordonné par F. BONNEL

Montpellier : Sauramps Méd, 2011. 361p

ISBN : 978-2-84023-731-0

www.livres-medicaux.com

Dans ce tome 1 du nouvel atlas d'anatomie des *muscles* dédié au *Membre Supérieur* (thoracique), François Bonnel, qui coordonne cet ouvrage, présente un nouveau concept et une nouvelle vision de l'anatomie, se démarquant des traités classiques d'anatomie descriptive. Les auteurs présentent une palette de tous les muscles du membre supérieur avec leurs fonctions particulières, mettent l'accent sur une nouvelle sémantique musculaire, en insistant sur les bases architecturales. Après un rappel sur les généralités des muscles (embryologie, historique, modélisation et conception, fascias...), les muscles sont décrits par segments : épaule, coiffe des rotateurs, muscles du bras et de l'avant-bras, main. L'anatomie intime du muscle est détaillée, avec une étude minutieuse des caractéristiques micro-anatomiques, de la micro vascularisation et de l'innervation, s'appuyant sur des illustrations, des planches anatomiques, de dissection et de coupes sériées. Après avoir décrit les bases architecturales et l'organisation musculaire (synonyme, origine, terminaison, biométrie), le comportement *biomécanique* est abordé, mettant en exergue notamment la notion d'ensemble musculo-aponévrotique et de pennation avec les conséquences en termes de puissance et de travail musculaire. Des incidences cliniques sont discutées à chaque niveau depuis la cotation musculaire jusqu'aux conséquences *chirurgicales* dans les transferts musculo tendineux. La *rééducation* est envisagée : l'objectif est d'améliorer le traitement des patients présentant une pathologie et de prévenir les troubles musculosquelettiques ; en ce qui concerne le membre supérieur tétraplégique, la rééducation postopératoire vise à mobiliser le transplant tendineux et à prévenir le risque de distensibilité ou de rupture. Ce nouvel atlas est original par son caractère innovant, la qualité de l'iconographie et les nombreuses applications cliniques concernant la fonction musculaire et les principes des transferts tendineux dans les pathologies dégénératives, paralytiques et spastiques.



MANUAL OF TRAUMATIC BRAIN INJURY MANAGEMENT

FS. ZOLLMAN

New York: Demos Medical, 2011.496p

ISBN: 978-1-936287-01-7

www.demosmedpub.com

Ce manuel de poche étudie en six sections, les aspects relatifs au traumatisme crânio-cérébral (TC), de la définition à la réintégration, en passant par l'évaluation, la prévention, le traitement des lésions légères, modérées et sévères, les complications médicales, les séquelles et la prise en charge en réadaptation des patients qui ont subi ces lésions cérébrales. Succinctes et facilement accessibles, les données médicales sont issues d'experts dans le domaines de la médecine de réadaptation, de neurologie, de neurochirurgie, de neurophysiologie.

La première partie introduit l'essentiel des concepts de base du TC : définition et nomenclature, caractéristiques de la gravité des lésions traumatiques cérébrales. L'épidémiologie, la prévention et les recommandations sont explicitées pour éviter les traumatismes crâniens, qui peuvent survenir suite à des accidents sportifs ou consécutifs à des chutes, à des accidents de transport, à des agressions physiques ; la prévention sert à en limiter les conséquences neurologiques et psychologiques. L'auteur aborde ensuite les questions relatives aux traumatismes crâniens légers (les critères de définition et de diagnostic), qui peuvent entraîner des symptômes invalidants et persistants, laissant des séquelles notables extrêmement variables dans leur gravité, leur aspect, et leur date d'apparition et pouvant concerner toutes les fonctions cérébrales, la conscience, la motricité, le langage, les fonctions cognitives. La quatrième partie se concentre sur - les lésions traumatiques modérées à sévères qui peuvent se traduire par des lésions au cerveau, par un œdème conjugués à un coma profond, - les manifestations cognitives, comportementales et affectives, - les soins pré-hospitaliers, de neurochirurgie, de la gestion des unités de soins intensifs vers la phase de réinsertion passant par la rééducation, l'accompagnement psychologique et la prise en charge par des équipes pluridisciplinaires (ergothérapeutes, orthophonistes, kinésithérapeutes, rééducation neuro- optométrique).

Les complications médicales telles que les crises post traumatiques, les dysfonctions endocriniennes, la spasticité, les troubles de l'humeur, du sommeil, les migraines, les problèmes neuro-vasculaires sont détaillées. Le dernier point discuté concerne la conduite à tenir dans le cas de traumatisme crânien survenant chez un enfant, chez les personnes âgées, chez les militaires, chez les athlètes, l'auteur recommande aussi l'utilisation de la médecine complémentaire et alternative dans la prise en charge des TC. L'accent est mis sur l'orientation clinique, la gestion médicale et pratique.



COURS EUROPEEN DE PATHOLOGIE CHIRURGICALE DU MEMBRE SUPERIEUR ET DE LA MAIN

Sous la Dir. de C.FONTAINE, P.LIVERNEAUX, E. MASMEJEAN

Montpellier : Sauramps Médical, 2011 .434p.

ISBN : 978-2-84023-716-7

www.livres-medicaux.com

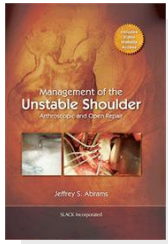
Pour la cinquième année consécutive, le Cours Européen de Chirurgie de la Main et du Membre Supérieur, qui se déroule sous l'égide du Collège Français des Chirurgiens Orthopédistes et Traumatologues et du Collège Français des Enseignants en Chirurgie de la Main, a pour objectif de mettre à la disposition d'un plus large public les contenus de tous les cours, plutôt que de limiter sa diffusion aux seuls participants. Les auteurs souhaitent diffuser les dernières connaissances sur de grands sujets de pathologie de la main et du membre supérieur auprès des chirurgiens de la main et du membre supérieur, des orthopédistes, des plasticiens, soignant les enfants comme les adultes, des médecins rééducateurs, des rhumatologues, des médecins du sport, des neurochirurgiens, des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes et des infirmières des services concernés.

Contrairement aux précédents, ce cinquième tome, plutôt que d'étudier les pathologies du membre supérieur par régions anatomiques, développe les thèmes transversaux, exposant la totalité de la pathologie du membre supérieur par grands domaines: les trois grands thèmes abordés cette année sont :

- *Les lésions traumatiques du membre supérieur chez le sportif* (le sport de haut niveau et ses diverses catégories, l'épidémiologie des traumatismes l'activité sportive chez l'enfant et l'adolescent, les traumatismes de la ceinture scapulaire et du bras : les arthropathies, les luxations, le coude et l'avant-bras, le coude du judoka, de l'enfant sportif, les lésions du poignet et de la main chez le grimpeur, chez l'escrimeur et le pilote de formule 1...).

- *les infections de la main et du membre supérieur* (le diagnostic microbiologique, le traitement médical et les principes de l'excision, les formes cliniques topographiques : panaris, phlegmon des gaines, les formes cliniques selon le terrain : infections chez le toxicomane, le diabétique, les infections postopératoires, les formes selon le micro-organisme : tuberculose, infections à mycobactéries).

- *les techniques de réparation des nerfs périphériques* (sutures, greffes nerveuses, neurotisations, neurolyse, neurotomie, réparations vasculaires...).



MANAGEMENT OF THE UNSTABLE SHOULDER: Arthroscopic and open repair

JS. ABRAMS

Thorofare: Slack Incorporated, 2011. 310p. ISBN: 978-1-55642-925-5

www.slackbooks.com

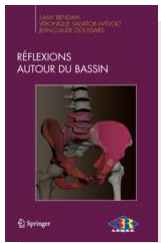
L'instabilité de l'épaule est une pathologie fréquente chez le sujet jeune et sportif, et peut s'exprimer cliniquement de plusieurs façons : luxation, subluxation ou simple douleur à l'armer du bras. Les auteurs qui ont collaboré à l'élaboration de cet ouvrage (des chirurgiens orthopédistes, des spécialistes en médecine sportive, des techniciens rééducateurs...), décrivent autour de quatre grandes parties : *la gestion de l'instabilité de l'épaule et la réparation sous arthroscopie et à 'ciel ouvert'*.

Sont d'abord proposées les techniques du traitement de l'épaule, les interventions peuvent être extrêmement variées, et il n'existe pas de procédé univoque répondant à toutes les exigences. L'intervention de *Bankart* (suture des ligaments) sous arthroscopie (arthroscopic repair) qui consiste à repositionner et à rattacher les ligaments à leur emplacement anatomique, est décrite, c'est une réparation articulaire qui rétablit l'anatomie, redonne une articulation fiable et mobile pour pouvoir effectuer à nouveau les gestes de la vie quotidienne, manuelle et sportive.

Le traitement sous arthroscopie permet d'obtenir de bons résultats et la récupération fonctionnelle est satisfaisante. La réparation de l'instabilité multidirectionnelle est évoquée, elle se définit comme une hyper laxité associée à une instabilité avec des épisodes de luxation et de subluxation. Elle est parfois diagnostiquée lors de récidives suite à une instabilité déjà opérée.

La *technique de Latarjet*, intervention qui a fait ses preuves dans le traitement des instabilités antérieures post-traumatiques de l'épaule est abordée, cette greffe doit consolider à la manière d'une fracture. Le traitement par *chirurgie ouverte* moins employée (open repair), reste encore la technique de référence (ouverture directe de l'épaule ou par voie endoscopique) malgré le développement des techniques arthroscopiques.

Le dernier chapitre traite la rééducation de la luxation de l'épaule de l'athlète, plusieurs méthodes sont analysées, entre autres le mouvement pendulaire, le renfort des abaisseurs, les exercices de stabilisation (stabilisateur d'épaule Sully, le corset d'épaule Duke Wyre). Toutes les techniques décrites sont vivement illustrées. Avec mot de passe, il est possible d'accéder au site de ce livre dédié à la reconstruction de l'épaule.



REFLEXIONS AUTOUR DU BASSIN

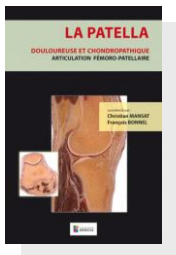
S. BENDAYA, V. SALVATOR WITVOET, JC. GOUSSARD

Paris: Springer, 2011. 126p.

ISBN: 978-2-8178-0219-0

www.springer.com

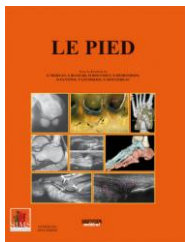
A travers cet ouvrage qui retranscrit le 15^{ème} congrès de l'ANMSR, les auteurs revisitent les bases anatomiques et biomécaniques du complexe lombo-pelvi fémoral, abordent les pathologies, avec diagnostic et traitement. Divisé principalement en quatre grands chapitres s'articulant autour des éléments anatomiques qui recouvrent cette région, ce livre a pour objectif de dégrossir point par point, les principaux signes fonctionnels qui peuvent être révélateurs d'une pathologie déterminée. Après une introduction sur la nécessité de faire un rappel anatomique et fonctionnel du complexe régional lombo-pelvien, les auteurs étudient en premier lieu les pathologies du bassin osseux ou ostéo-articulaire (la spondylo-listhésis isthmique, la lombarthrose et les lombalgies, les hernies discales, les déformations sur ostéoporose...), ensuite celles des parties molles ou bassin abarticulaire (tumeurs osseuses, la pubalgie du sportif et son traitement médical (anti-inflammatoire), le traitement chirurgical et la rééducation dès que la phase algique et inflammatoire est dépassée (physiothérapie : ultrasons, ondes de choc, massages transverses, étirements ; techniques de Kabat, renforcement abdominal...). Une large place est faite au bassin neurologique, traitant aussi bien les neuropathies locorégionales que celles occasionnant à distance des symptomatologies ou des douleurs projetées de diagnostic encore plus difficile. Les pièges diagnostiques sont évoqués: pour les éviter, les auteurs recommandent un interrogatoire attentif du patient, suivi d'un examen clinique précis et complet qui doit être étayé par des examens complémentaires, biologie et imagerie. Des techniques de manipulations sacro-iliaques ainsi que le recours à l'acupuncture constituent un mode de prise en charge efficace en traitant les douleurs musculaires pelviennes quand elles ont pour origine des 'triggers points' et les algies chroniques.



LA PATELLA : douloureuse et chondropathique - articulation fémoro-patellaire

Coordonné par C. MANSAT, F. BONNEL
Montpellier: Sauramps Med, 2011. 154p.
ISBN : 978-2-84023-729-7
www.livres-medicaux.com

Ce livre étudie l'anatomie, la biomécanique, la clinique, la rééducation et la chirurgie de *la patella*, plus particulièrement appelée *articulation fémoro-patellaire* (ou rotule), il expose ses problèmes complexes, difficiles à appréhender, qui sont dominés par un dysfonctionnement quadricipital dont il faut analyser les causes et prévenir les conséquences soit par la rééducation soit par la chirurgie et propose des solutions multiples. La patella peut être malmenée pendant une activité professionnelle ou sportive, elle est parfois mal gérée par certains exercices de rééducation et certains gestes chirurgicaux inadaptés. Les troubles multiples de la rotule sont définis par le déséquilibre, l'instabilité, la subluxation, la luxation habituelle ou permanente, la subluxation ou la luxation épisodique. Son *traitement chirurgical* doit être précoce ; sont utilisées les techniques complexes (type Krogus Leceine pour la luxation ou subluxation permanente), la technique de Baksi (luxation ou subluxation habituelle), ayant pour objectif un remodelage réciproque trochléen patellaire. Les auteurs font le distinguo entre les types de *problèmes patellaires* qui existent *chez l'adolescent et l'adulte*, il en existe essentiellement deux : - *Les patella douloureuses et stables* peu évolutives et peu arthrogènes sans parallélisme entre la douleur et la chondropathie. - *Les patella instables avec des douleurs variables*, une instabilité subjective et un cadre clinique précis. On relève par ailleurs : les syndromes patellaires dans un contexte traumatique direct, certains syndromes patellaires particuliers comme l'ostéochondrose disséquante, patellaire et trochléenne, les lésions du ligament croisé postérieur, la rétraction isolée de l'aileron latéral, les séquelles d'algodystrophie... La majorité des problèmes patellaires sont en général la conséquence d'un mauvais fonctionnement de l'appareil extenseur, le traitement par la rééducation, par la chirurgie (qui doit être prudente, non systématique, plus précoce, plus dynamique et complète), doit d'abord conduire à l'amélioration du fonctionnement de l'appareil extenseur, sans oublier un examen clinique précis préalable à tout acte chirurgical.



LE PIED

Sous la dir. de G. MORVAN, S. BIANCHI, M. BOUYSSSET
Montpellier: SaurampsMed, 2011. 430p
ISBN : 978-2-84023-734-1
www.livres-medicaux.com

Cette nouvelle monographie de la SIMS (Société d'Imagerie Musculosquelettique) réunit les communications centrées sur *le pied*, abordées lors du congrès thématique de Juin 2011 à Paris, orchestré par la Société Française de Radiologie. Cliniciens, chirurgiens, radiologues, rééducateurs, rhumatologues, biomécaniciens se sont réunis autour du pied pour comprendre les principes anatomiques et biomécaniques, diagnostiquer les pathologies fréquentes ou rares, proposer des thérapeutiques efficaces, et apporter des précisions nouvelles sur l'anatomie, les pathologies... Cette nouvelle étude de la connaissance de la pathologie du pied a pour objectif de renforcer les armes diagnostiques et thérapeutiques des cliniciens. Cet ouvrage analyse des questions moins connues mais fondamentales sur *l'évolution et la statique du pied* : d'où vient notre pied, comment fonctionne-t-il, selon quelles normes, les caractéristiques morphologiques, les troubles de la statique. Sont appréhendées ensuite des régions anatomiques habituellement peu fréquentées : *le médio-pied* qui est une région complexe du point de vue anatomique et biomécanique : imagerie, os naviculaire, le carrefour des trois tendons, le lisfranc, *l'avant-pied* et ses lésions articulaires dégénératives : hallux valgus, hallux rigidus, le syndrome de Morton, les bursopathies, les parties molles de la plante. *Les différents nerfs* du pied et de la cheville (anatomie, syndromes canaux, syndrome du tunnel tarsien, atteintes des nerfs et lésions tumorales) sont passés en revues. Les auteurs apportent une actualisation des connaissances sur *les pathologies rhumatismales* inflammatoires telles que la polyarthrite rhumatoïde, la spondylarthropathie, la neuro-arthropathie, ils soulignent la nécessité d'une prise en charge précise et précoce de ces pathologies pour diminuer l'incapacité fonctionnelle car en cours d'évolution, le pied est particulièrement touché. Une partie est dédiée aux lésions traumatiques de la cheville et du pied chez l'enfant qui représentent un problème quotidien et un véritable défi pour les radiologues, les pédiatres et les orthopédistes pédiatriques car l'enfant présente une fragilité osseuse spécifique qui évolue en fonction de l'âge, il peut présenter des lésions ligamentaires qui sont mal connues. Cet ouvrage qui abonde de radiographies, illustrations anatomiques et tableaux, met aussi en exergue les performances de l'imagerie moderne appliquée au pied, au fur et à mesure du développement du scanner, de l'IRM et de l'échographie.



PROCEDURES ANESTHESIQUES LIEES AUX TECHNIQUES CHIRURGICALES

S. MERAT, C.PERALDI, X. SAUVAGEON

Rueil Malmaison: Arnette Wolters Kluwer, 2011. 448p

ISBN: 978-2-7184-1261-0

www.librairiesante.fr

Au cours des trente dernières années, la sécurité de l'anesthésie et des soins péri opératoires ont considérablement progressé. Ces progrès sont indissociables de l'évolution de la pratique anesthésiologique qui concerne trois domaines : l'évolution des techniques, des moyens de surveillance et de l'organisation des soins. Les solutions anesthésiques sont proposées en fonction du terrain du patient et des impératifs de l'intervention. Cet ouvrage est utile autant pour les anesthésistes que pour les patients, le défi à relever est celui de continuer à progresser dans la sécurité de la prise en charge des patients, intégrant l'ensemble du processus péri opératoire. Mais la chirurgie n'est pas envisageable sans anesthésie et l'anesthésie n'est rien sans la chirurgie. À travers des fiches techniques synthétiques, les principales réponses que doit apporter l'anesthésie aux effets de la chirurgie sont développées. Les techniques chirurgicales les plus couramment pratiquées sont détaillées (durée, position, technique chirurgicale, complications...) afin de les rendre plus concrètes pour le monde de l'anesthésie. Chaque temps de la chirurgie nécessite différentes solutions anesthésiques, proposées et décrites par les auteurs. Certaines situations spécifiques (coelioscopie, laser en ORL, garrot en chirurgie orthopédique, péridurale thoracique, syndrome du ciment ou d'implantation ...) sont approfondies et les effets des principales positions opératoires sont expliqués. Destiné aux médecins et infirmiers anesthésistes, mais également aux internes et aux élèves infirmiers anesthésistes, cet ouvrage est une aide quotidienne pour répondre à des situations inhabituelles ou imprévues.



EVALUATION PRECOCE SENSORIELLE ET MOTRICE DU NOUVEAU-NE VULNERABLE :

Contribution du kinésithérapeute au bilan du pédiatre les premiers mois de vie

B.PINOL, C.LACAN, G.CAMBONIE

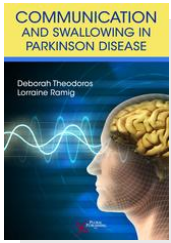
Montpellier: Sauramps Med2011. 184p.

ISBN: 978-2-84023-732-7

www.livres-medicaux.com

Dans ce livre classeur (accompagné d'un DVD) *Evaluation Précoce Sensorielle et Motrice du Nouveau-né Vulnérable*, les auteurs proposent à partir de leur expérience en néonatalogie et lors du suivi du nouveau-né et du nourrisson en consultation, des outils de dépistage clinique précoce, qui ont pour but d'aider les professionnels de l'enfance à repérer les anomalies du développement, de la naissance au quatrième mois, période où la plasticité cérébrale suggère un bénéfice optimal de l'intervention thérapeutique.

Le premier chapitre rappelle l'importance du suivi du nouveau-né vulnérable de par ses conditions de naissance. Il indique les populations cibles et esquisse la prise en charge précoce, pendant l'hospitalisation de l'enfant puis en période post-hospitalière, en insistant sur l'implication des parents et l'intérêt de la pluridisciplinarité dans le domaine de la rééducation. *Le deuxième chapitre* décrit la méthodologie clinique permettant de dépister une anomalie du développement. Les outils présentés sont applicables, sur prescription médicale, dès la 34ème semaine d'âge, pour des nouveau-nés hospitalisés en pédiatrie néonatale ou en maternité. *Le troisième chapitre* présente le bilan de kinésithérapie dans la période de 3 à 4 mois d'âge. Cette évaluation du nourrisson est réalisée en consultation, le plus souvent dans le cadre du suivi médical systématique des nouveau-nés à risque d'anomalie du développement. Cet examen est essentiel car il confirme ou infirme le doute clinique évoqué lors du dépistage néonatal. Il constitue le point de départ du suivi de l'enfant et permet de donner les grandes directions de sa prise en charge. *Le quatrième chapitre* propose une réflexion sur l'orientation de l'enfant dans le cas d'une prise en charge en rééducation. Kinésithérapie et psychomotricité sont exposées dans leur singularité ainsi que leur complémentarité. Afin d'illustrer les situations principales rencontrées en pratique quotidienne, les auteurs proposent en dernier chapitre une série de cas cliniques commentés (hypertonie des membres, asymétrie posturale, hypotonie globale des membres...). Ce livre est présenté avec un œil de kinésithérapeute et sous un angle de rééducateur, son objectif est triple : donner au thérapeute les moyens d'identifier le plus tôt possible les signes souvent discrets d'un comportement anormal de l'enfant, initier une guidance parentale précoce et débiter une rééducation si l'indication est posée par le diagnostic de kinésithérapie.



COMMUNICATION AND SWALLOWING IN PARKINSON DISEASE

D. THEODOROS, L. RAMIG
San Diego: Plural Publishing, 2011. 234p.
ISBN: 978-1-59756-205-8
www.pluralpublishing.com

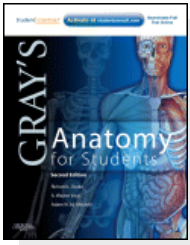
De nombreux livres ont été écrits sur différents aspects médicaux de la maladie de Parkinson. Cependant, aucun ouvrage qui se concentre spécifiquement sur les troubles cognitifs et linguistiques, et les troubles de la déglutition associés à cette maladie n'a été jusqu'à présent publié. *Communication et troubles de la déglutition dans la maladie de Parkinson* orchestré par deux professeurs d'université, spécialisés en orthophonie, rassemble l'information sur ces troubles dans un format condensé, afin de fournir une compréhension globale de ces troubles, leur prise en charge et leur traitement dans cette population clinique. Ce livre aborde d'abord les *troubles de la communication* fréquents chez le patient parkinsonien au bout de quelques années d'évolution de la maladie et qui s'aggravent au cours du temps. L'atteinte de la communication orale, écrite ou gestuelle peut constituer un véritable handicap dans la vie sociale des patients. Les auteurs détaillent l'évaluation, conseillent la prise en charge orthophonique précoce. La maladie de Parkinson peut aussi s'accompagner d'*altérations des fonctions cognitives et linguistiques*, évoluant progressivement, comparables aux troubles observés consécutivement aux lésions frontales: fonctions exécutives et mémoire. Les traitements préconisés visent surtout à agir sur les symptômes et à ralentir l'évolution de la maladie. Les *troubles de la déglutition* sont fréquents au cours de la maladie de Parkinson et sont une complication tardive dans l'évolution. Ces troubles ont un retentissement sur la qualité de vie des patients, la nutrition et sont souvent une cause de décès. L'évaluation des troubles de la déglutition est le premier temps de la prise en charge. Ces troubles peuvent se traduire par des signes indirects : une restriction de l'alimentation, une toux systématique lors des repas, des accès fébriles inexpliqués, un amaigrissement. Le rôle de l'orthophoniste consiste à éduquer le patient et son entourage. Il donne des consignes d'adaptation de l'environnement (le positionnement adéquat du patient lors des repas, le choix d'ustensiles adaptés...) La rééducation des gestes est réalisée en coopération avec le kinésithérapeute. Cet ouvrage sera d'une grande utilité pour les professionnels qui travaillent quotidiennement avec des parkinsoniens.



EXERCISE THERAPY IN THE MANAGEMENT OF MUSCULOSKELETAL DISORDERS

F. WILSON, J. GORMLEY, J. HUSSEY
Chichester: Wiley-Blackwell, 2011. 264p.
ISBN: 978-1-4051-6938-7
www.wiley.com

Les effets bénéfiques de l'activité physique sur l'appareil musculosquelettique sont copieusement décrits dans cet ouvrage où la pratique de l'exercice est perçue comme le meilleur remède pour développer la force, l'endurance, la résistance à la fracture, et aussi pour traiter et prévenir un grand nombre de pathologies dont l'arthrose, les arthropathies inflammatoires, l'ostéoporose. Divisé en trois grandes sections, ce livre aborde en première partie : les principes de l'utilisation de l'exercice (le rôle dans la gestion, la mesure, l'évaluation des troubles, les applications pratiques). Les différentes zones du corps sur lesquelles les exercices entraînent des bienfaits multiples sont développées, chaque chapitre comporte la même organisation: l'introduction, le contexte, l'utilisation pratique, les études de cas. Un programme spécifique au *rachis* (cervical, cage thoracique, lombaire) est étudié sous toutes les coutures : des exercices simples et efficaces et des conseils de posture (étirements, tonification, relaxation..) sont préconisés pour réconcilier les patients avec leur dos. Des exercices sont prescrits pour le *membre supérieur* : correction d'attitude et mobilisation des *épaules*, étirement de la ceinture scapulaire, rétablissement des fonctions du *coude et de l'avant-bras* très sollicités dans l'accomplissement des tâches quotidiennes et en sport, et sujets aux blessures insidieuses des tissus mous (tennis elbow, instabilité des ligaments), aux fractures, aux luxations. Pour prévenir et soigner les pathologies, les traumatismes fréquents de *la main et du poignet*, sont proposés les possibilités variées et progressives de renforcement pour recouvrer les facultés. Les exercices musculaires mobilisant les *membres inférieurs* (bassin et hanche, genou, pied et cheville), sont détaillés. Un chapitre analyse les activités physiques chez des populations spécifiques : chez *l'enfant* en plein développement, l'exercice doit être pratiqué de façon modérée et contrôlée pour éviter les incidents articulaires, ligamentaires. Chez le *patient cardiaque* ou atteint de *problèmes respiratoires*, l'exercice joue un rôle capital de prévention, de diminution de récurrence. Un chapitre donne un aperçu de l'état actuel de l'exercice physique du surpoids et de *l'obésité* et en examine les nombreuses répercussions positives. Enfin, pour lutter contre *l'ostéoporose* et des fractures qui lui sont liées, des exercices pour le maintien du capital osseux devront être effectués régulièrement. Les auteurs suggèrent que l'activité physique devrait être planifiée dès l'enfance, car elle a un effet protecteur et elle contribue à garder un mode de vie sain.



GRAY'S ANATOMY FOR STUDENTS.

2nd ed.

RL. DRAKE, A. WAYNE VOGL, AWM. MITCHELL

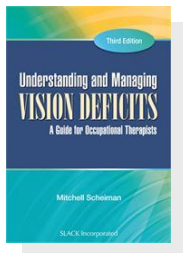
Philadelphie: Churchill Livingstone Elsevier, 2011 . 1103p.

ISBN: 978-0-443-06952-9

www.elsevier.com

Pour étudier l'anatomie humaine dans ses moindres détails, ce gros volume déjà très populaire, seconde édition de *Gray's Anatomy*, conçu initialement à l'intention des étudiants, est une référence indiscutable, orientée sur le plan clinique, qui peut être recommandé à tous les professionnels de santé. Les auteurs issus d'un enseignement diversifié et forts d'une expérience clinique, se sont associés pour mettre à jour et réviser méticuleusement cette nouvelle édition afin de répondre plus efficacement aux exigences des cours d'anatomie moderne. Leur souci a été de fournir des informations accessibles, faciles à maîtriser et surtout fiables, de fournir un livre d'anatomie actualisé, simple, facile à comprendre et agréable à lire. Ils abordent pertinemment toutes les fonctions des différents constituants anatomiques qu'il est indispensable de connaître pour pouvoir interpréter les clichés les plus modernes (angiographie, échographie, scanner, imagerie par résonance magnétique), les relations avec les autres organes du corps, décrivent les applications pratiques dans le diagnostic et le traitement des pathologies courantes.

La présentation par région du corps est similaire à la plupart des cours d'anatomie d'aujourd'hui. Toutes les régions du corps sont représentées : l'anatomie du dos, du thorax, de l'abdomen, du bassin et périnée, des membres supérieurs et inférieurs, la tête et le cou. A la fin de chaque chapitre, des études de cas cliniques démontrent les applications pratiques des notions anatomiques. Plus de 1000 illustrations originales remarquables, des photographies cliniques, des images radiologiques, montrant l'anatomie de surface, sont utilisées pour comprendre les caractéristiques anatomiques avec une plus grande clarté, ainsi les structures du corps sont beaucoup plus faciles à localiser. Cet ouvrage peut servir de base à des programmes de formation professionnelle (les programmes médicaux, dentaires et la chiropratique, les programmes traditionnels / systémiques), il est également accessible en ligne dans sa globalité, comportant des contenus supplémentaires, des exercices interactifs...



UNDERSTANDING AND MANAGING VISION DEFICITS: A guide for occupational therapists

.3rd Ed.

M. SCHEIMAN

Thorofare: Slack Inc., 2011. 397p.

ISBN: 978-1-55642-937-8

www.slackbooks.com

Huit ans après la seconde édition, cette nouvelle mouture de « *Comprendre et prendre en charge les troubles de la vision : le rôle de l'ergothérapeute* », a pu voir le jour grâce à la collaboration active d'ergothérapeutes, d'optométristes et de spécialistes en réadaptation visuelle qui se sont mobilisés pour remettre à jour, rassembler, synthétiser les changements, les nouveaux développements et les traitements les plus récents apportés aux lésions oculaires. L'objectif de ce livre est de permettre aux ergothérapeutes de développer ou de parfaire globalement leurs connaissances de la vision, de cerner les divers problèmes qui peuvent se poser dans le cadre d'une intervention ergothérapeutique, de prendre en charge plus efficacement les patients et de comprendre comment la vision peut avoir un impact sur le processus thérapeutique. L'auteur décrit l'ergothérapie dans la basse vision comme une discipline carrefour où en cas de cécité, l'ergothérapeute travaille particulièrement la finesse du toucher, la précision et l'harmonisation des gestes. Lorsque les personnes ont un potentiel visuel, le travail en ergothérapie va être ciblé sur la coordination œil-main et sur le travail visio-tactile. Le but primordial est de faire retrouver l'autonomie au patient, et de l'amener à utiliser au mieux son potentiel visuel dans les actes de la vie quotidienne; le patient doit retrouver rapidement ou découvrir des capacités qu'il n'imaginait pas, ou qu'il croyait perdues. Dans cette nouvelle édition, l'accent est mis sur la gestion des mouvements oculaires, le traitement de l'information visuelle, plusieurs nouveaux chapitres sont développés: *les problèmes visuels associés à des troubles de l'apprentissage* : les troubles visuels peuvent avoir un très grand impact sur la performance scolaire et peuvent contribuer aux problèmes d'apprentissage et de comportement en classe. *La vision, quand survient une lésion cérébrale* causée par un traumatisme crânien, un accident vasculaire cérébral, est altérée (réduction du champ de vision, baisse de l'acuité visuelle, dysfonction binoculaire, strabisme, nystagmus...).

Les *traitements* préconisés sont d'avoir recours aux aides visuelles de l'optométriste adaptées aux activités courantes (lentilles, prisme, filtres et luminosité, aides de basse vision), *les techniques de rééducation* des patients souffrant de troubles de 'équilibre/mouvements', la rééducation de la perte du champ visuel (activités, jeux, stratégies compensatoires) sont détaillées. Un chapitre porte une grande attention aux problèmes visuels de l'enfant ayant des besoins spécifiques : les troubles visuels chez un enfant sont à prendre en compte sérieusement : un défaut peut s'aggraver et avoir de lourdes conséquences médicales s'il n'est pas détecté tôt, une mauvaise vision peut avoir des effets sur la vie sociale de l'enfant, en l'isolant et provoquant un retard dans son apprentissage. Des études de cas sont présentées à la fin de chaque chapitre.