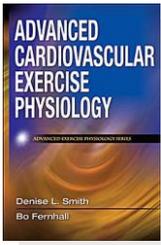


Sommaire

1)ADVANCED CARDIOVASCULAR EXERCISE PHYSIOLOGY.....	II
2)DELISA'S PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION.....	II
3)LE BILAN URODYNAMIQUE FACILE.....	III
4)THE HUMAN BRAIN IN 1492 PIECES: STRUCTURE, VASCULATURE, AND TRACTS (DVD).....	III
5)LA MEDECINE DES PREUVES.....	IV
6)ABC OF STROKE.....	IV
7)ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT (ACL): CAUSES OF INJURY, ADVERSE EFFECTS AND TREATMENT OPTIONS	V
8)ARTHROPLASTIE TOTALE DE HANCHE DE 1ERE INTENTION : EXPÉRIENCES CLINIQUES. A LA RECHERCHE DU « GOLD STANDARD »	VI
9)MEDECINE OSTEOPATHIQUE ET TRAITEMENT DES ALGIES DU RACHIS DORSAL	VI
10)ANATOMIE DU PETIT BASSIN	VII
11)LE PIED : COMMENT ÇA MARCHE ? QUESTIONS-RÉPONSES	VII
12)PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT GRAND HANDICAPE MOTEUR EN MILIEU HOSPITALIER	VIII
13)1001 PEDIATRIC TREATMENT ACTIVITIES: CREATIVE IDEAS FOR THERAPY SESSIONS	VIII
14)CONSTRUCTION ET UTILISATION DU NOMBRE : OUTILS D'AIDE POUR DES ÉLÈVES EN DIFFICULTÉ D'APPRENTISSAGE	IX
15)EVIDENCE-BASED THERAPEUTIC MASSAGE: A PRACTICAL GUIDE FOR THERAPISTS (3 RD ED)	IX
16)PALPATION TECHNIQUES: SURFACE ANATOMY FOR PHYSICAL THERAPISTS	X
17)SPORTS INJURIES (3 RD ÉD.)	X
18)PRESCRIPTIVE STRETCHING: ELIMINATE PAIN AND PREVENT INJURY	XI
19)RENFORCEMENT COGNITIF PAR LES CONTES DE FEES	XI
20)LA FUNAMBULE, LE FIL ET LA TOILE : TRANSFORMATIONS RÉCIPROQUES DU SENS DU HANDICAP	XII
21)GLOBAL OCCUPATIONAL HEALTH	XII
22)CE QUE NOUS ENSEIGNENT LES MALADES D'ALZHEIMER (2 ^{ÈME} ED.)	XIII



ADVANCED CARDIOVASCULAR EXERCISE PHYSIOLOGY

DL. SMITH, B. FERNHALL

Leeds: Human Kinetics, 2011. 228 p.

ISBN: 978-0-7360-7392-9

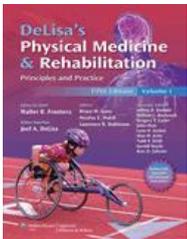
www.humankinetics.com

L'ouvrage «ADVANCED CARDIOVASCULAR EXERCISE PHYSIOLOGY a pour objet de passer en revue les principaux éléments concernant la physiologie cardiovasculaire à l'exercice et plus particulièrement leur rôle et leur implication dans les différentes modalités d'entraînement. L'ouvrage comporte 12 chapitres et est séparé en deux parties. La première partie traite plus spécifiquement de la physiologie cardiovasculaire. La physiologie cardiaque et vasculaire à l'exercice est bien détaillée de façon synthétique. Le rôle du sang et ses propriétés, notamment rhéologiques, sont bien évalués ainsi que les caractéristiques de l'hémostasie.

La deuxième partie traite plus spécifiquement des adaptations cardiovasculaires liées à l'entraînement. De façon pertinente, l'ouvrage traite les effets de l'exercice aérobique, d'abord sur un mode aigu puis sur un mode chronique. Il en est de même pour les modalités d'entraînement en résistance qui sont traitées toujours sur le mode aigu et sur le mode chronique et ceci de façon pratique et synthétique.

Cet ouvrage s'adresse donc aux professionnels de santé, impliqués dans le réentraînement à l'effort d'une manière générale et probablement plus particulièrement dans le domaine de la réadaptation cardiaque, qui sont soucieux d'approfondir leurs connaissances dans ce domaine. L'originalité de l'ouvrage est de traiter de façon synthétique et pertinente les conséquences cardiovasculaires des différentes modalités d'entraînement.

Dr Gilles BOSSER,



DELISA'S PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION: Principles and practice .5th ed. vol. 1 et 2

JA. DELISA, WR. FRONTERA

Philadelphie: Lippincott, Williams & Wilkins, 2011. 2278p.

ISBN: 978-1-4511-0911-5

www.lww.com

Entièrement remise à jour, cette cinquième édition de *DELISA'S PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION: Principles and practice* destinée particulièrement aux praticiens rééducateurs, est l'ouvrage 'gold standard' très complet et très pertinent dans le champ de la *médecine physique et de réadaptation* (MPR), insistant sur une orientation plus clinique. Plus de 200 experts dans ce domaine ont apporté leur collaboration à la rédaction de cet ouvrage, présenté en deux tomes distincts (afin d'en rendre l'accès plus aisé et pour faire face à l'accroissement considérable de l'information en MPR depuis la précédente publication), scindés en sept grandes parties, pouvant être aussi utilisé comme livre de référence par les étudiants en médecine et les internes. Le domaine de la MPR se focalisant sur le rétablissement de la santé, de la fonction et de la réinsertion du patient dans la vie active, l'objectif principal de ce livre a été d'emblée d'organiser, de résumer, d'analyser et de rendre disponibles des données fiables à mettre en pratique sur le terrain et d'aider le praticien à développer et à parfaire ses connaissances.

Le contenu du livre a été largement revu et augmenté, Six nouveaux chapitres ont été introduits : la rééducation fondée sur les faits : *evidence-based rehabilitation*, la robotique, les technologies de pointe et les interventions d'urgence, la réparation neuronale, la plasticité... Plus de trente corrections ont été effectuées, afin de garantir la fiabilité, fournir une analyse encore plus exhaustive, approfondie et pluridisciplinaire, les bases fondamentales et les interventions cliniques utilisées dans le traitement et la réhabilitation des patients atteints de maladies et de handicaps de toute nature (déficiences, incapacités...) ont été analysées ; les principes de diagnostic, la prise en charge et l'évaluation des patients en réadaptation en vue de leur autonomisation, les différentes stratégies d'interventions en MPR, les approches thérapeutiques sont examinées. Les auteurs ont recours à toutes formes d'iconographie qui enrichissent la lecture, développent des points particuliers : des illustrations en couleurs, des diagrammes et des schémas décisionnels, des tableaux de synthèse, des figures, des photographies et des encadrés.

Cet ouvrage est un excellent support pour les praticiens de MPR dans toutes les disciplines.



LE BILAN URODYNAMIQUE FACILE.

CHAPPLE, SA. DIARMID, A. PATEL. Traduit par G. RAYNAL

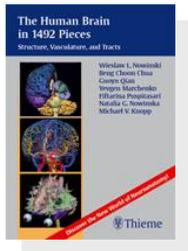
Issy-Les-Moulineaux : Elsevier-Masson, 2011 .202 p. ISBN : 978-2-294-10232-5

www.elsevier-masson.fr

L'exploration urodynamique a bénéficié ces dernières années d'avancées significatives, tant dans la compréhension des dysfonctionnements du bas appareil urinaire qu'au niveau des équipements électroniques et de la standardisation de nouveaux tests. Ce guide pratique présente de manière concise les principes, les méthodes et les applications de l'urodynamique pour les protocoles diagnostiques et la prise en charge des patients.

Très didactique, l'ouvrage offre une information synthétique et structurée autour des principales problématiques de la discipline : cystomanométrie (évaluation du fonctionnement de la vessie et du sphincter urinaire), troubles du remplissage et incontinence, troubles de la vidange et obstruction sous vésicale, troubles de la sensibilité, vessie rétractée, vessie neurologique, urologie pédiatrique. L'excellente iconographie en couleur et les conseils cliniques facilitent la compréhension et la consultation rapide des points clés. Les annexes de l'ouvrage proposent un résumé des bonnes pratiques pour la réalisation des tests, les valeurs de référence en urodynamique et des exemples de tracés commentés.

Cet ouvrage, destiné aux urologues et aux gynécologues, sera également utile aux spécialistes des disciplines concernées : chirurgie, sexologie, médecine physique et de réadaptation, médecine générale et kinésithérapie.



THE HUMAN BRAIN IN 1492 PIECES: structure, vasculature, and tracts (DVD)

WL. NOWINSKI, BC. CHUA, G. QIAN

Stuttgart: Thieme, 2011

ISBN: 978-1-60406-551-0

www.thieme.com

Les neurologues, neurochirurgiens, neuroradiologues, apprécieront ce logiciel interactif, précis, facile à utiliser sur les différentes parties du cerveau humain, afin de mieux en comprendre tous les aspects (fonctions de base, structures complexes) et les subtilités.

En prenant l'initiative de concevoir ce DVD, l'objectif de Wl. Nowinski était de produire un atlas animé et en 3D du cerveau humain, le plus perfectionné au monde ! Et ouvrir une nouvelle voie de l'anatomie fonctionnelle vers le futur.

En trois dimensions, le cerveau est facilement décomposé, exploré, disséqué ; depuis n'importe quel plan spatial l'anatomie des patients peut être analysée ; ce logiciel donne la possibilité de reconstruire différentes structures cérébrales pouvant être visualisées dans le plan de coupe et répond à toutes les questions que l'on peut se poser sur le fonctionnement du cerveau : A quoi est associée chaque zone du cerveau ?, comment est-il vascularisé ?, comment y circule l'information? A partir d'images de coupes cérébrales et grâce à la mobilité, les relations de voisinage entre les structures encéphaliques peuvent être évaluées.

Cette technique offre de nouvelles perspectives pour étudier les maladies neurodégénératives (maladies d'Alzheimer, de Parkinson, SEP...) et les troubles mentaux ou neurologiques. Chaque image en 3D peut pivoter, être vue sous des angles différents, déplacée ou agrandie.

Ce DVD est un outil d'exception pour aider, entre autres, les radiologues et les chirurgiens à optimiser les processus de diagnostic, la planification préopératoire des interventions. Il est recommandé tant pour l'enseignement, que pour la capacité à établir des corrélations anatomo-radiologiques du cerveau humain entre les différentes coupes (axiales, coronaires et sagittales) et la possibilité d'évaluer des simulations d'actes chirurgicaux.



LA MEDECINE DES PREUVES : Une histoire de l'expérimentation thérapeutique par essais cliniques contrôlés

O. KEEL

Montréal : P.U.M. :2011. 170 p.

ISBN : 978-2-7606-2051-3

www.pum.umontreal.ca

L'essai clinique contrôlé (ECC) de la médecine des preuves (*evidence-based medicine*), est parfois présenté comme la plus grande innovation médicale du XXe siècle. Les objectifs de l'auteur sont de clarifier la notion moderne d'ECC, d'indiquer, d'examiner, et de lever des confusions, des distorsions fréquentes, des erreurs, des contresens dans la compréhension courante de cette notion. L'auteur pose les problèmes adéquats, épistémologiques, socioéconomiques, politiques et éthiques soulevés par les pratiques actuelles de ces essais. Des techniques comme la randomisation et le double insu ont beaucoup contribué à la rigueur de l'expérimentation et la sûreté de ses applications thérapeutiques. Un ECC moderne ou actuel se définit ou se pratique comme un essai clinique randomisé (ECR) multicentrique. Mais le recours à l'essai clinique contrôlé est-il toujours nécessaire et suffisant pour obtenir des résultats valides ? Le contrôle du financement de la recherche par l'industrie pharmaceutique et biomédicale privée ne met-il pas en cause sa fiabilité ? Cet ouvrage s'intéresse à toutes ces questions et adopte la perspective historique pour y répondre, en décrivant l'avènement de l'essai clinique contrôlé dans les pays anglo-saxons, les dynamiques de son expansion et sa réalité contemporaine : le 1^{er} chapitre présente une *analyse des conditions de la médecine des preuves ou des essais cliniques randomisés* aux Etats-Unis et en Angleterre. *La constitution de la médecine des preuves aux Etats-Unis* qui met en évidence la limite des essais cliniques, est décrite. Dans le 3^{ème} chapitre, l'auteur examine comment s'est constituée *parallèlement une telle médecine des preuves en Angleterre* et compare les essais cliniques britanniques avec l'essai clinique contrôlé pratiqué aujourd'hui. Les dernières parties éclairent sur *le bilan des essais cliniques contrôlés jusqu'en 1960*, leur structure et les conditions de l'expérimentation thérapeutique. Les *problèmes posés par les essais thérapeutiques décidés, gérés et financés dans le cadre privé des firmes thérapeutiques* sont abordés. Cet ouvrage facilite la compréhension de l'essai clinique contrôlé tel qu'il fonctionne aujourd'hui.



ABC OF STROKE

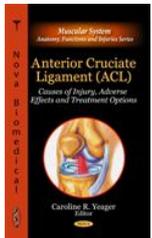
J. MANT, MF. WALKER

Chichester: Wiley-Blackwell, 2011. 60 p.

ISBN: 978-1-4051-6790-1

www.wiley.com

L'accident vasculaire cérébral (AVC) constitue la première cause de handicap chez les adultes et s'accroît avec le vieillissement de la population. Cet ouvrage synthétique aborde le cheminement du patient, depuis la prévention jusqu'au soutien à long terme et passe en revue les principaux facteurs de risque qu'il faut limiter, les moyens de prévention primaire, les signaux d'alerte (facteurs cardiaques, tabagisme, stress, maux de tête, tension artérielle, obésité, sédentarité...) et une meilleure connaissance de la survenue de la maladie et des premiers symptômes pour en réduire le retentissement. L'auteur met en exergue la connaissance des facteurs de risque et de prévention qui sont des éléments cruciaux permettant une réduction de la mortalité due aux accidents vasculaires cérébraux. Mieux informé, le grand public possède les éléments lui permettant de véritablement prendre sa santé en main. Les ischémies transitoires cérébrales qui sont le signe avant coureur de l'infarctus cérébral sont étudiées tant chez le sujet âgé que chez le sujet jeune. Les principes généraux de réadaptation (rééducation multidisciplinaire : kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie...) après un AVC, la mobilité (aides de marche, orthèse, fauteuil roulant), la communication (aphasie, dysarthrie, troubles de la déglutition, dysphagie..), les problèmes psychologiques (troubles émotionnels, dépression, anxiété..) sont abordés. L'accent est mis également sur les complications médicales que peuvent générer les AVC (infections, thrombose veineuse, chutes, incontinence urinaire..). Un suivi à long terme des patients et de leurs aidants est indispensable et la rapidité et la prise en charge sont essentielles pour réduire le risque de décès ou de séquelles plus ou moins importantes ou définitives.



ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT (ACL): causes of injury, adverse effects and treatment options

CR. YEAGER

New York: Nova Biomedical Books, 2010. 262 p.

ISBN: 978-1-60876-993-3

www.novapublishers.com

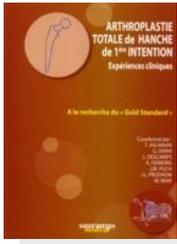
La rupture du ligament croisé antérieur (LCA) est une blessure fréquente qui touche principalement la population jeune. L'atteinte du LCA est une entorse grave et conduit à des conséquences sérieuses car l'instabilité du genou peut être compromise et empêcher de pratiquer un sport ou de poursuivre une activité.

Dans cet ouvrage, les auteurs proposent de faire un tour d'horizon sur la reconstruction du LCA, chaque étape spécifique est décrite : la reconstitution des antécédents, la conduite à tenir face à ces lésions (les signes faisant suspecter une rupture), l'examen clinique, la classification de la lésion, la rééducation psychologique, le soutien social apporté aux patients, l'organisation d'un plan de traitement, fonctionnel ou chirurgical pour réduire le handicap provoqué par cette rupture. Trop souvent mises de côté, *les fonctions proprioceptives* qui doivent avoir leur place dans tous les entraînements sont étudiées, elles jouent un rôle primordial dans la prise en charge des blessures, notamment du LCA, elles vont aussi prévenir les récurrences. Les auteurs insistent sur l'importance de les inclure dans la pratique du sport.

Cet ouvrage fait aussi une mise au point sur les connaissances les plus récentes concernant le rôle biomécanique respectif des déficiences du LCA et des techniques de reconstruction récentes. De nouvelles techniques de reconstruction, plus anatomiques sont abordées : les différents types de greffes, le mode de fixation dans les plasties du LCA, la reconstruction du LCA par la technique du mono ou double faisceau par greffes courtes (*single or double bundle reconstruction*), sous contrôle orthoscopique, les résultats cliniques sont ensuite comparés. Les changements biomécaniques du genou à la suite d'une lésion du LCA et de sa reconstruction sont examinés à l'aide de l'imagerie in vivo, de la robotique in vitro, des techniques de modélisation informatiques.

Un chapitre est consacré aux lésions du LCA en milieu pédiatrique et chez les athlètes féminines. Les lésions du LCA sont rares chez les *enfants* qui ont des structures ligamentaires réputées solides : la reconstruction chirurgicale sera précoce pour éviter que surviennent des lésions méniscales et cartilagineuses irréversibles et une laxité majeure. Les *athlètes féminines* ont beaucoup plus de risques de rupture du LCA que les hommes. Cette prédisposition féminine est due à des facteurs hormonaux, anatomiques et neuromusculaires.

Enfin, la bonne conduite de la rééducation et surtout la motivation du patient sont déterminantes. La kinésithérapie doit reposer sur des techniques facilement réalisables et peu nombreuses, effectuées à proximité du patient, la rééducation et la réadaptation doivent être adaptées au progrès fonctionnel de chaque patient.



ARTHROPLASTIE TOTALE DE HANCHE DE 1ERE INTENTION : expériences cliniques. a la recherche du « gold standard »

Coordonné par T. ASLANIAN, G. DERHI, L. DESCAMPS, A. FERREIRA, JM. PUCH, JL. PRUDHON, M. REMI
Montpellier: Sauramps Méd, 2011.

604 p.

ISBN : 978-2-84023-717-4

www.livres-medicaux.com

Au cours des troisièmes Rencontres d'Echanges en Chirurgie Orthopédique de 2011 (RECO), a été discuté le thème de *l'arthroplastie totale de la hanche* qui constitue une des procédures chirurgicales les plus répandues dans le monde, qui donne des résultats satisfaisants et apporte des bénéfices aux patients.

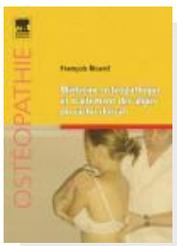
Le but de cet ouvrage est de dégager un point de vue global sur les prothèses totales de hanche ; les chirurgiens et les fabricants s'interrogent conjointement au sujet des résultats cliniques, sur les habitudes de prescription, sur la prise en charge des implants.

Les nouvelles technologies, à visée préventive, diagnostique et thérapeutique se développent, elles conduisent les praticiens à faire des choix et à établir des stratégies, en fonction des critères de sécurité, d'efficacité et d'utilité (mode de fixation des prothèses, des couples de frottements, des voies d'abord, des aides techniques, prise en compte des complications éventuelles, justifier un implant plus complexe que l'implant de référence...). Des choix thérapeutiques différents aboutissent à un même bon résultat, à condition d'être cohérents et validés par l'expérience, beaucoup d'options sont valables.

Après plus de cinquante ans d'utilisation des prothèses totales de hanche, le 3ème RECO s'est fixé pour but d'en mettre en exergue les lignes principales pour les comparer, les identifier, pour apprendre à utiliser une technique pour laquelle le chirurgien peut opter ou au contraire délaisser en toute connaissance de cause.

Les auteurs de ce livre s'interrogent aussi sur la capacité des praticiens à répondre quotidiennement à la complexité de leurs patients (leurs situations, leurs désirs, leurs besoins, leurs impératifs). Il n'existe probablement pas de meilleure prothèse mais seulement une meilleure solution aux problèmes spécifiques posés à un instant donné, de multiples facteurs peuvent jouer sur la variabilité d'un résultat clinique et le gold standard (étalon or) n'est pas unique mais diffère selon l'indication, le patient, la position de celui qui analyse.

Le défi du chirurgien actuel est d'entendre son patient, de l'analyser, de le connaître et lui apporter la meilleure réponse possible avec les outils qui sont à sa disposition.



MEDECINE OSTEOPATHIQUE ET TRAITEMENT DES ALGIES DU RACHIS DORSAL

F. RICARD

Issy-Les-Moulineaux : Elsevier-Masson, 2011. 418 p.

ISBN : 978-2-8101-0097-2

www.elsevier-masson.fr

Les techniques d'ostéopathie présentées ici, sont enseignées à l'école ostéopathique de Madrid et au collège international de médecine ostéopathique à Paris. Cet ouvrage traite de la physiopathologie, du diagnostic différentiel et du traitement ostéopathique de nombreuses affections de l'étage dorsal du rachis. Constitué de treize chapitres et prenant comme point de départ *l'anatomie* de la cage thoracique (ostéologie, arthrologie, angiologie, myologie), il aborde la *biomécanique* et la *neurophysiologie articulaire* du thorax. Les grands principes qui guident la recherche des lésions dans le rachis dorsal, sont abordés en décrivant les *dysfonctions* (costales et sternales) et les *affections* qui touchent le rachis dorsal (rhumatologiques, dégénératives, tumorales, traumatiques, fibromyalgies...). Le *diagnostic ostéopathique* et l'*examen physique* du patient dorsalalgique sont analysés, l'auteur décrit les douleurs qui peuvent orienter le diagnostic vers des problèmes de dégénérescence ou de dysfonctions ostéopathiques et propose différents examens de la statique vertébrale. Les *techniques ostéopathiques* sont ensuite détaillées : techniques ostéopathiques structurelles (restaurer la fonction et la mobilité articulaire), techniques fonctionnelles (réduire le spasme musculaire et l'hyperactivité), techniques de manipulation. Chaque technique a une action spécifique sur un élément anatomique donné et a un objectif neurologique et mécanique précis. De nombreuses photographies et illustrations permettent de comprendre les techniques décrites. L'auteur souligne que la médecine ostéopathique est une 'science cartésienne' reposant sur l'examen clinique et joue un rôle préventif sur les dorsalgies et l'arthrose dorsale.



ANATOMIE DU PETIT BASSIN

R.YIOU

Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson, 2011. 154 p.

ISBN : 978-2-294-71169-5

www.elsevier-masson.fr

Cet ouvrage traite les items du module *Anatomie du petit bassin* inscrits au nouveau programme de la 1^{ère} année des études de santé. L'objectif de cet ouvrage est d'apporter les bases indispensables à la compréhension de l'anatomie du petit bassin chez l'homme et la femme. L'intégration de schémas anatomiques simples et reproductibles est une étape fondamentale dans ce processus d'apprentissage. Ces schémas permettent de comprendre la sémiologie et d'interpréter les images radiologiques. L'ouvrage est organisé en 9 chapitres. Le premier, consacré à l'anatomie du bassin osseux et à ses articulations, introduit les notions fondamentales du bassin obstétrical. L'étudiant peut constater que les os décrits, bien que complexes dans leur forme, peuvent être dessinés sous tous les angles à l'aide de repères géométriques simples. Le dessin correct des os du bassin permet ensuite d'y placer les muscles du plancher pelvien et les organes pelviens. L'étudiant s'entraîne ainsi à reproduire les dessins des organes génito-urinaires et digestifs présentés dans le reste de l'ouvrage. Sont ainsi traités: le diaphragme pelvien et le périnée, les organes urinaires, génitaux et le rectum. Les trois derniers chapitres sont consacrés à la description des espaces du pelvis, à l'anatomie fonctionnelle du plancher pelvien, et enfin aux principaux nerfs et vaisseaux pelvipérinéaux. Les dessins présentés peuvent être facilement reproduits notamment à partir de la construction des structures osseuses décrites dans le premier chapitre. Certains dessins sont illustrés par des photographies prises lors d'examen clinique ou d'intervention chirurgicale. En fin d'ouvrage, une centaine de QCM couvre l'ensemble des thèmes abordés.



LE PIED : COMMENT ÇA MARCHÉ ? Questions-réponses

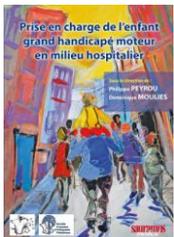
M.MAESTRO, JJ.RIVET, B. FERRE

Montpellier: Sauramps Médical, 2011 . 202 p.

ISBN: 978-2-84023-719-8

www.livres-medicaux.com

Le pied est un des organes fondamentaux du corps, solide et fragile à la fois, mais aussi un des plus complexes par sa structure anatomique, son fonctionnement, il est l'outil qui permet nos déplacements, Il reflète l'état de santé de notre corps... Tous les praticiens sont concernées par son approche, du coach sportif au médecin en passant par les rééducateurs, les ostéopathes, les pédicures-podologues, les médecins spécialistes, les chirurgiens du pied... Cet ouvrage a pour objectif de tenter d'expliquer l'extrême complexité du fonctionnement du pied et de donner un fil directeur dans l'examen, dans le diagnostic, les conseils pour bien traiter les pathologies : le pied possède une structure architecturale et une complexité mécanique qui lui permettent, à la fois une statique et une dynamique, mais il est aussi le siège de traumatismes, de séquelles chirurgicales ou de douleurs rebelles et récurrentes qui résistent aux traitements cliniques. Les connaissances biomécaniques sont également abordées pour permettre de faire des progrès dans les traitements des affections du pied ou dans la performance sportive, les notions de biomécanique sont incontournables dans l'examen clinique et le raisonnement décisionnel. Le livre se présente sous forme d'une cinquantaine de questions-réponses (mobilité et mouvements, rôle des orteils, analyse de la marche, mesure des pressions, système tendinomusculaire...). Chaque couple de questions-réponses est une entité autonome, les questions sont souvent d'apparence simple, les réponses sont au contraire très détaillées car elles font appel aux sciences fondamentales comme la mécanique, et aux sciences appliquées comme la robotique. Des illustrations en couleur, des schémas anatomiques agrémentent le texte. En annexe, quelques aspects généraux de matériaux appliqués à la biomécanique, les capteurs sensoriels, donnent des notions sur les pressions et les forces et les scores fonctionnels.



PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT GRAND HANDICAPÉ MOTEUR EN MILIEU HOSPITALIER

Sous la Dir. de P. PEYROU, D. MOULIES

Montpellier: Sauramps Méd, 2011.

184 p.

ISBN : 978-2-84023-730-3

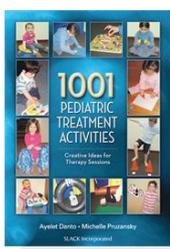
www.livres-medicaux.com

Coordonné par deux chirurgiens orthopédistes pédiatres, ce livre reprend les grandes problématiques qui ont été discutées sur *l'enfant grand handicapé moteur à l'hôpital* lors d'un séminaire de formation paramédicale organisé par la SOFOP (Société Française d'Orthopédie Pédiatrique), en mai 2011 à Limoges. La prise en charge de l'enfant grand handicapé en milieu hospitalier, est un problème complexe qui demande des compétences spécifiques et qui relève d'une étroite collaboration habituellement multidisciplinaire, au centre de laquelle les infirmières jouent un rôle fondamental et où un médecin référent est nécessaire pour assurer les relations avec la famille et coordonner les actions des spécialistes.

Cet ouvrage détaille cinq chapitres au cours desquels les auteurs, avant de faire le point sur les problèmes orthopédiques et tous les modes de prise en charge, définissent les bases physiologiques et les données du problème. Ils abordent ensuite le polyhandicap dans la paralysie cérébrale et les formes spastiques des déformations orthopédiques (rachis, bassin, hanche), la place de l'appareillage. Les autres aspects dystrophiques du polyhandicap (ostéopénie, malnutrition insuffisance respiratoire, prise en charge de la douleur...) sont analysés et évalués.

Le confort de la vie quotidienne et l'approche éducative de ces enfants à l'hôpital est essentielle (installation, communication, concept Snoezelen), certaines règles doivent être suivies pour assurer la sécurité et le confort de ces patients. Les réseaux de soins et les possibilités institutionnelles, l'accompagnement à la sortie, la transition difficile du passage à l'âge adulte du jeune polyhandicapé, sont des questions incontournables auxquelles les auteurs tentent de répondre. Les interventions proposées à ces enfants sont souvent lourdes et comportent des risques de complications importants.

La coordination de ces soins au cours et après l'hospitalisation est fondamentale. Ce livre constitue une bonne base documentaire pour tous ceux qui sont concernés par les soins à des poly-déficients.



1001 PEDIATRIC TREATMENT ACTIVITIES: Creative ideas for therapy sessions

A. DANTO, M. PRUZANSKY

Thorofare: Slack Inc., 2011. 285 p.

ISBN: 978-1-55642-968-2

www.slackbooks.com

Deux ergothérapeutes spécialisées dans le traitement des enfants autistes, ont rédigé cet ouvrage comme un guide pratique, articulé autour de sept grandes parties, à l'intention principalement des ergothérapeutes et des pédiatres, décrivant des idées d'activités à utiliser durant une session thérapeutique. Ces activités ont pour objectif d'optimiser les traitements habituellement dispensés aux enfants, tout en maintenant leur attention et stimulant leur intérêt.

Elles couvrent le domaine de *l'intégration sensorielle* : par ces activités la capacité du cerveau et du corps à recueillir l'information par les sens est étudiée pour détecter un éventuel dysfonctionnement. La partie « *système visuel* », est importante, les différents composants du système visuel : perception visuelle, intégration motrice visuelle, peuvent individuellement être renforcés par des activités appropriées. Les *activités de dissociation* sont utilisées quand la capacité de l'enfant à dissocier les différentes parties de son corps régresse et quand ses mouvements apparaissent maladroits et rigides. *La dextérité manuelle et motrice* sera corrigée par des activités conçues pour aider à rendre l'utilisation de la main plus performante, en renforçant les muscles de la main pour une meilleure préhension. *La force et la stabilité* représentent les bases du mouvement et permettent à l'enfant d'accomplir des activités quotidiennement et en toute autonomie ; des exercices de renforcement du tronc, de l'équilibre, sont proposés pour améliorer la stabilité de l'épaule et du bras. Des activités pour faire travailler la mémoire, contrôler les émotions, le comportement, accroître l'attention, le sens de l'organisation, améliorer l'interactivité, sont proposées aux enfants souffrant de *syndrome dysexécutif* (mauvaise adaptation, désorganisation, atteinte cognitive...). Des programmes constructifs (activités de groupe, activités physiques, jeux, communication, créativité), sont détaillés dans le cadre du développement des *aptitudes sociales* : développer de bonnes relations interpersonnelles, créer des liens avec les pairs, acquérir les aptitudes fondamentales qui aident l'enfant à bâtir son estime de soi, à se sentir compétent et qui contribuent à son bien-être social et affectif. Plus de 300 photographies sont incluses pour illustrer les activités de traitement décrites.



CONSTRUCTION ET UTILISATION DU NOMBRE : outils d'aide pour des élèves en difficulté d'apprentissage

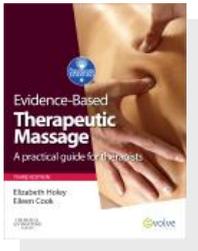
V. DEFFAURE, N. GUEDIN

Marseille: Solal, 2011. 111 p.

ISBN: 978-2-35327-115-3

www.editions-solal.fr

Cet ouvrage coécrit par une neuropsychologue et une enseignante spécialisée qui ont dix années d'expérience auprès d'enfants et d'adolescents cérébrolésés dyspraxiques, explore les moyens de remédier aux difficultés en mathématiques. Les outils d'aide présentés dans cet ouvrage permettent d'accéder plus facilement à la construction et à l'utilisation du nombre. Ils ont pour but d'alléger les tâches de bas niveau et de rendre accessibles les processus cognitifs de haut niveau. Ils répondent aux troubles du traitement du nombre et du calcul associés à une dyspraxie. Mais ils peuvent plus largement soutenir les élèves en difficulté dans l'apprentissage des mathématiques. Les aides reposent sur des manipulations simples, la verbalisation et l'utilisation de couleurs. Elles sont épurées pour faciliter le décodage visuel, soutenir l'organisation dans la tâche et en permettre la mentalisation. Chaque outil est présenté sous forme de fiche avec au préalable, un rappel des objectifs précisant les compétences en jeu, les difficultés rencontrées et un éclairage théorique, et doit être intégrée dans une démarche de recherche, des échanges entre les élèves et des réflexions métacognitives, il permet de décrire et de comprendre les difficultés rencontrées par les enfants dans leur activité numérique. Ce livre concerne tous les professionnels impliqués dans la rééducation et l'enseignement des mathématiques. Il s'adresse aux orthophonistes, ergothérapeutes, neuropsychologues, éducateurs et enseignants spécialisés ou non. Les outils ont été construits avec des jeunes en situation de handicap moteur mais ils peuvent aussi concerner tous les élèves en difficultés d'apprentissage, ces outils sont adaptés à un apprentissage fiable. L'objectif final est que l'élève puisse s'approprier ces outils et qu'ils deviennent les siens, il pourra les utiliser seul ou avec un adulte. Ces outils sont classés en trois volets : - la construction du nombre (quantités, numération, transcodage), - l'élaboration des résultats arithmétiques (soutien au calcul mental), - l'utilisation du nombre (calculs en ligne, techniques opératoires, problèmes), mais ils peuvent être modifiés, ajustés plus finement en fonction des besoins des enfants et des professionnels concernés.



EVIDENCE-BASED THERAPEUTIC MASSAGE: A practical guide for therapists (3RD ED)

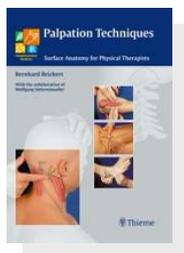
E. HOLEY, E. COOK

London: Churchill-Livingston- Elsevier, 2011. 283 p.

ISBN: 978-0-7020-3229-5

www.elsevierhealth.com

Le massage thérapeutique est une technique conçue pour traiter ou prévenir certaines maladies, une méthode très privilégiée dans le milieu des médecines alternatives de par son approche douce et par l'absence d'intervention autre que le contact humain. Dans sa troisième édition, foncièrement révisée et restructurée, publiée treize ans après la première, ce guide pratique clinique qui vise à informer les étudiants et les praticiens s'est renforcé par l'ajout de clips vidéo disponibles en ligne qui montrent comment connaître et appliquer toute une sélection de techniques de massage (acupressing, réflexologie, aromathérapie, relaxation...) étudiées, et pratiquées dans un contexte scientifique, accompagnées de bonnes décisions cliniques fondées sur des éléments de preuves solides et pertinents (best evidence). Les auteurs proposent une nouvelle façon d'aborder le massage, étape par étape, ils décrivent les procédures d'instruction en fournissant - des illustrations qui ont pour objectifs de rendre le texte exhaustif et facile à suivre pour l'enseignant et - d'excellentes références rapides pour les professionnels. Après une première partie sur le *rappel des bases théoriques*, l'*application pratique du massage* est abordée dans le cadre d'un programme thérapeutique pour résoudre des problèmes cliniques (stress, anxiété et dépression, son action est bénéfique sur la peau et la circulation, le système nerveux et digestif, le cœur, la fonction rénale...), sa pratique s'étend à un très grand nombre de patients, des très jeunes enfants aux personnes âgées, de plus, les effets du massage sont non seulement physiologiques mais aussi psychologiques. En exerçant à la surface de la peau toute une gamme de pressions et de manipulations, un nombre important d'éléments douloureux ou en dysfonctionnement sont stimulés. Les muscles, les vaisseaux sanguins, les vaisseaux lymphatiques, le système neurologique, quelques organes internes, sont des éléments de l'organisme qui répondent le mieux aux traitements par massage. Le recours au massage thérapeutique dans le cadre du massage sportif qui améliore le tonus musculaire, la récupération musculaire, est de plus en plus fréquent. Un nouveau chapitre sur le massage dans le sport, et sur les athlètes de tous niveaux avec ou sans handicap, est écrit par une spécialiste du sport ayant acquis une expérience professionnelle auprès d'équipes sportives au niveau national, mondial et olympique. Cet ouvrage ne propose pas des applications prescriptives, mais donne les informations nécessaires pour permettre au clinicien de faire des choix judicieux sur les traitements à adopter en fonction du patient.



PALPATION TECHNIQUES: surface anatomy for physical therapists

B. REICHERT, W. STELZENMUELLER

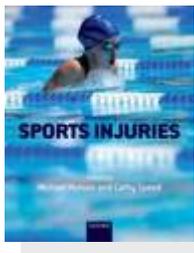
ISBN: 978-3-13-146341-8

400 p.

Stuttgart: Thieme, 2011

www.thieme.com

Cet ouvrage richement illustré, dédié aux techniques de palpation a pour but de familiariser et de faciliter l'approche de l'anatomie palpatoire et de déterminer un standard pour ces techniques. L'auteur propose une étude sur la palpation des membres supérieurs et inférieurs (la région scapulaire, le coude, la main, la hanche et la région inguinale, le genou, le pied), du rachis (lombaire, thoracique, cervical), de la tête et de la mandibule, des tissus mous (parties molles dorsales et bassin dorsal) et offre un mode d'emploi compréhensible pour une étude individuelle de l'anatomie in vivo. Ce guide s'articule autour de quatre grands principes : la connaissance, la perception, la recherche et le traitement. Après un rappel des principes de base (caractéristiques, techniques, aides, conditions préalables), treize régions anatomiques importantes sont abordées, les techniques palpatoires qui leur sont les plus appropriées sont décrites, suivies d'exercices ('study questions'), permettant de faire un contrôle des connaissances acquises. Les points de repères osseux importants et les zones musculaires majeures, tendineuses et ligamentaires, nerveuses et vasculaires sont étudiés séparément à des fins diagnostiques ou thérapeutiques. Le degré de complexité est abordé de manière progressive, l'étude débute par les caractéristiques de base de la palpation et se termine par des tests spécifiques et des manœuvres plus compliquées. L'iconographie est de qualité : plus de 850 photographies en couleur et des illustrations permettent de comprendre et de visualiser de façon détaillée toutes les structures présentées. Cet ouvrage est un outil d'apprentissage efficace et ludique destiné aux étudiants et aux professionnels en kinésithérapie et en ostéopathie.



SPORTS INJURIES (3RD ÉD.)

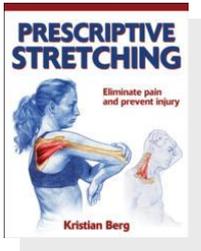
M. HUTSON, C. SPEED

Oxford: Oxford University Press, 2011 . 559 p.

ISBN: 978-0-19-953390-9

www.oup.com

La pratique sportive, de plus en plus diversifiée, source de bien-être et facteur de santé, est toutefois susceptible d'entraîner des traumatismes, aigus ou chroniques, spécifiques ou non, qui doivent toujours être précisément définis. Quatre grandes sections sont étudiées dans cet ouvrage traitant les traumatismes et les blessures liés au sport ; rédigé par une équipe de médecins experts de renommée internationale, c'est un guide pratique décrivant la démarche à suivre, du diagnostic au traitement, conçu au service des médecins, des techniciens, des sportifs, des entraîneurs afin d'éviter de nombreuses blessures et maladies que rencontrent, de plus en plus, de nombreux athlètes, toutes disciplines confondues. Les traumatismes sont organisés par région anatomique d'abord puis selon le sport pratiqué. En premier lieu, les auteurs font un rappel sur *les sciences fondamentales* telles que l'anatomie fonctionnelle, les lésions tissulaires et de réparation, les principes biomécaniques et leur utilisation dans l'analyse des traumatismes, l'analyse de la marche, l'épidémiologie et surveillance. Ensuite sont abordés les principes cliniques qui couvrent le diagnostic différentiel, l'historique, les signes et symptômes, les investigations, la prise en charge qui doit être globale, les différentes options de traitements (*thermal* : cryothérapie, chaleur, ultrasons, *mécanique*, *électrique* ou *électromagnétique* : stimulation électrique neuromusculaire, stimulation électrique transcutanée, laser), le traitement pharmacologique, les injections (corticoïdes), l'appareillage (orthèses), traitement chirurgical et la rééducation. La troisième partie décrit les traumatismes de chaque territoire anatomique : les plus fréquents sont le traumatisme oculaire, maxillo-facial, cervical, de la région lombaire, du membre supérieur (luxations, coiffe des rotateurs, fractures de la scapula), les blessures orthopédiques de la main et du poignet, les blessures causées au membre inférieur (tendinopathies : ménisque, tendon d'Achille, LCA, entorse, fracture du calcanéum), les accidents musculaires. Certains sports sont plus pourvoyeurs de traumatismes ou de lésions, que d'autres (ski, boxe, football, tennis...). Une partie est consacrée aux sports les plus sensibles suivant le plan : description du sport, fréquence, sévérité, nature de la lésion. Une attention particulière est apportée à l'évaluation des traumatismes sportifs chez les enfants et les adolescents, chez les personnes âgées, les athlètes féminines et le sport pratiqué par les handicapés. Un chapitre analyse le rôle du médecin urgentiste confronté à un traumatisme sportif et qui doit avant tout dépister une complication immédiate qui requiert un traitement urgent. Ce livre fourmille d'illustrations en couleurs, de tableaux, de figures qui optimisent la compréhension



PRESCRIPTIVE STRETCHING: eliminate pain and prevent injury

K. BERG

Champaign: Human Kinetics, 2011. 140 p.

ISBN: 978-0-7360-9936-3

www.humankinetics.com

Ce livre écrit par un médecin en '*naprapathy*' (traitement médical qui se concentre sur la manipulation manuelle et l'étirement de la colonne vertébrale et les tissus conjonctifs), explique la gestion du mal de dos et comment prévenir les courbatures fréquentes. Deux catégories de patients peuvent d'emblée être classés : - les patients qui souffrent déjà de douleurs dorsales et ceux qui en souffriront. Pour enrayer le mal de dos ou le prévenir, l'auteur insiste sur l'importance de l'étirement et l'équilibre musculaire pour la santé et propose un programme d'exercices qui comporte *quatre grands principes* afin de pratiquer ces étirements en toute sécurité et avec efficacité pour éliminer la douleur, soulager la douleur musculaire, améliorer la flexibilité et prévenir les blessures courantes :

-*Eviter la douleur* : l'étirement doit être correctement effectué pour que les muscles réagissent de la manière souhaitée. Les muscles ne doivent pas se contracter au contact de la douleur qui ne doit pas se propager au reste du corps. La distinction entre douleur et brûlure doit être perçue.

-*S'étirer lentement* : l'étirement doit être progressif et jamais forcé sinon le muscle s'étire trop vite

-*Etirer le muscle correctement* : la bonne technique doit être suivie à la lettre, un mouvement fait dans une mauvaise direction peut nuire à l'organisme.

-*Ne pas agir sur d'autres muscles et les articulations* : un étirement mal effectué peut nuire et même aggraver l'état d'autres muscles et les articulations, l'étirement ne doit pas être douloureux.

Ce livre s'adresse aussi aux athlètes de haut niveau à qui on préconise des programmes personnalisés. Des recommandations sont élaborées pour des affections fréquentes : les maux de tête, le mal de dos, la rigidité du cou, les douleurs de l'épaule, le coude du golfeur, le tennis elbow, le genou du coureur. Des illustrations anatomiques en couleur, des exemples d'exercices d'étirement sont présentés et agrémentent le texte.



RENFORCEMENT COGNITIF PAR LES CONTES DE FEES : thérapeutique visant l'optimisation de la capacité de réserve mnésique

M. de SANT'ANNA

Marseille : Solal, 2011. 181 p.

ISBN : 978-2-35327-105-4

www.editions-solal.fr

Psychologue clinicienne et neuropsychologue, M. de Santa a écrit cet ouvrage sur la prise en charge non pharmacologique des troubles cognitifs, à l'intention des patients qui souffrent de troubles de la mémoire, (troubles cognitifs légers ou troubles organiques dégénératifs débutants ou modérés), de leur famille (la prise en charge doit être assurée avec la participation d'un tiers, un aidant, parent ou ami) et des professionnels (psychologue, orthophoniste, psychomotricien). Certaines études sur la plasticité cérébrale ont montré que les individus atteints de troubles mnésiques (de quelque nature qu'ils soient) seraient capables d'améliorer leurs performances après entraînement, ce qui contribuerait à retarder ou à atténuer le déclin cognitif. L'objectif premier est de renforcer, d'optimiser les ressources cognitives résiduelles de façon plus souple au quotidien, grâce à l'exploration des contes de fées qui font appel à de nombreux processus cognitifs (attention, perception, mémorisation, verbalisation, abstraction), le patient est motivé et son image de soi est rehaussée. Les contes de fées favorisent la mobilisation d'images mentales, évoquent aussi des souvenirs anciens. L'auteur propose dans ce livre des activités et des exercices variés à partir de contes de fées, chaque conte appelle un certain nombre d'activités inspirées du récit, chaque activité sollicite et renforce un certain nombre de fonctions cognitives. Les activités gardent un rythme et des repères stables pour faciliter la systématisation des apprentissages. Le rôle de l'aidant ou du professionnel de santé est de varier et d'enrichir les échanges et les activités quotidiennes avec le patient et de lui procurer des stimulations régulières. A la fin de l'ouvrage se trouvent les corrigés des exercices. Le renforcement cognitif par les contes de fées est une modalité thérapeutique qui n'exclut pas le traitement médicamenteux et vise l'amélioration de la qualité de vie du sujet, de son entourage et retarde une institutionnalisation.



LA FUNAMBULE, LE FIL ET LA TOILE : transformations réciproques du sens du handicap

P. FOUGEYROLLAS

Laval : P.U.L. 2010 315 p.

ISBN : 978-2-7637-9006-0

www.pulaval.com

P. Fougeyrollas, auteur québécois, a écrit cet ouvrage qui constitue une synthèse de tous les travaux qu'il a réalisés au cours de ses trente années passées dans le domaine du handicap, les propos tenus dans ce livre sont étroitement associés à son expérience de vie. Lui-même handicapé, sa devise se résume à '*mieux comprendre la différence pour changer le monde*', il nous invite à le suivre dans son engagement pour un nouveau contrat social fondé sur la diversité des corps et des esprits différents. Cet ouvrage s'adresse surtout aux personnes s'intéressant aux sciences du handicap et aux *développements conceptuels* qui les accompagnent : les domaines conceptuels positifs et la distinction entre les concepts et leurs qualificatifs, la conceptualisation mutuellement exclusive de ce qui appartient à la personne, à l'environnement et aux situations de vie, la reconnaissance obligatoire des facteurs environnementaux comme un domaine conceptuel, les situations de participation sociale et des situations de handicap (inégalités) comme les résultats de l'interaction entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux, la perspective de changement social.. Cet ouvrage ouvre sur des *enjeux* sociétaux contemporains ancrés dans une transformation radicale du sens du handicap : l'importance d'un effort majeur de recherche et de coopération internationale sur la modélisation du développement humain en tenant compte des inégalités ou des écarts avec la population, des facteurs identitaires, des trajectoires inéquitables... Un enjeu important est aussi de disposer à la fois de données sur les attributs personnels des populations et sur leurs possibilités d'agir selon les obstacles et facilitateurs de leur environnement physique et social, de prendre des mesures subjectives relatives à l'expérience de la qualité des situations de participation sociale selon les habitudes de vie choisies et valorisées par les citoyens qui ont des différences corporelles ou fonctionnelles significatives et ceux qui n'ont pas ces différences. L'auteur nous invite à la prise de conscience de la responsabilité de chaque société de procéder à une métamorphose inclusive fondée sur l'égalité des possibilités de contrôler sa vie pour chaque citoyen, quelles que soient ses différences. Il utilise une métaphore : celle de la précarité de la *funambule* sur le *fil* de la vie au-dessus de la *toile* de nos solidarités : une fois engagée sur son fil, la funambule doit maintenir son équilibre dans l'instant qui passe et aller jusqu'au bout. Pour chaque être humain, ce bout de la vie est dans l'inconnu du futur et interdépendant de l'ensemble des fils qui tissent la toile de la solidarité sociale de sa collectivité.



GLOBAL OCCUPATIONAL HEALTH

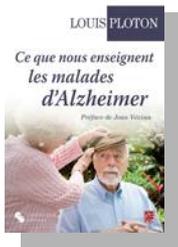
TL. GUIDOTTI

New-York: Oxford University Press, 2011. 610 p.

ISBN: 978-0-19-538000-2

www.oup.com

Cet ouvrage traite de la protection des travailleurs et de la gestion de la santé dans les pays riches, industrialisés et dans les pays en voie de développement. Complet et conçu pour préparer les professionnels de la santé à officier au travail, ce manuel est divisé en 31 chapitres organisés en cinq grands domaines de base. Les sept premiers chapitres traitent des principes fondamentaux de la santé et de ses composantes y compris : l'épidémiologie, la toxicologie, l'évaluation de l'exposition (nécessité d'évaluer la population avec diverses expositions pour déterminer si une exposition provoque une maladie...), la sécurité et l'*ergonomie*, la sécurité financière pour les travailleurs et leur famille. Les différents types de danger (risques) importants sont abordés dans les cinq chapitres suivants : les dangers physiques, chimiques, biologiques, psychologiques et tous les autres dangers qui peuvent survenir au travail. Six chapitres ensuite sont consacrés à la gestion des soins, à la protection des travailleurs, en passant par l'identification et l'évaluation des résultats, des enquêtes réalisées sur la santé, *les traumatismes* dans le cadre du travail sont exposés : ils peuvent être de type musculaire, la plupart des traumatismes touchent le dos et le cou, les mains ; ce sont principalement des fractures, des luxations, des coupures, des brûlures, des *troubles musculosquelettiques* chroniques (crampes, tension musculaire et spasmes, tendinites, ténosynovite, épicondylite, lésions nerveuses, atteinte vasculaire, microtraumatismes, canal carpien, lombalgies, arthrite rhumatoïde..) ; *les maladies professionnelles* (maladies de la peau, infections des poumons, surdité liée au bruit, troubles du système nerveux, cancer...) sont largement décrites. L'aptitude au travail et la prévention sont analysées, ainsi que les travailleurs et leurs problèmes, le travail sous toutes ses faces. En dernier lieu, l'auteur passe en revue les divers services de santé et leur rôle dans la société et dans le développement économique. La majorité des chapitres sont accompagnés d'études de cas, de discussions, d'exemples concrets qui enrichissent et illustrent les points soulevés dans l'ouvrage.



CE QUE NOUS ENSEIGNENT LES MALADES D'ALZHEIMER (2^{EME} ED.)

L.PLOTON

Laval : P.U.L., 2011. 144 p.

ISBN : 978-2-7637-9314-6

www.pulaval.com

Articulé autour de deux grandes parties, cet ouvrage fait le point sur les connaissances actuelles de la maladie d'Alzheimer, et nous invite à porter un regard attentif sur les personnes atteintes par cette maladie. L'auteur nous propose le fruit de ses réflexions sur la maladie en s'appuyant sur une longue pratique d'intervention en institution dans le cadre d'accompagnements individuels ou familiaux et au cours de groupes d'activités sociothérapeutiques. La première partie : *la vie affective et la communication du malade* répertorie les facteurs supposés induire la maladie (origine de la maladie, facteurs de risque, possibles causes psychogènes) et aborde la maladie et ses répercussions pour le malade. Les compétences affectives persistantes, malgré la maladie, amènent à s'interroger sur la question générale des bases affectives de la vie psychique (registre cognitif, subjectif, affectif...). Les défaillances observées chez les malades d'Alzheimer permettent de faire progresser le fonctionnement psychique général, normal et pathologique. L'observation clinique conduit à poser la question de la communication implicite et celle de la fonction des symptômes (langage digital, analogique, effets nocifs de la perte du discours verbal...), cela concerne les malades, mais aussi, par extension, les relations de la vie quotidienne. La seconde partie : *l'institution et les soins relationnels* s'intéresse au problème du placement de ces personnes en institution (transition vers l'institution, comment prescrire le placement, le préparer, le réaliser). Se pose la question du fonctionnement des institutions, la façon de l'améliorer et de concevoir des institutions spécifiques (travailler sur leurs rôles et leurs articulations). Un éclairage est également apporté sur les petits groupes de sociothérapie contribuant à un soin relationnel renforcé (pratique psychogériatrique, thérapie médiatisée). Le *message important* que veut faire passer l'auteur est de: considérer la dignité du malade d'Alzheimer, recadrer et modifier notre point de vue.
