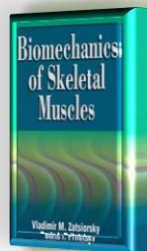


## Sommaire

-BIOMECHANICS OF SKELETAL MUSCLES .....	2
-GUIDE PRATIQUE DES TECHNIQUES DE JONES .....	2
-LE RACHIS INFECTIEUX : Une approche multidisciplinaire.....	3
-CLINIQUE DE L'IMAGE DU CORPS : Du vécu au concept.....	3
-DES INNOVATIONS SOCIALES PAR ET POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP : A liberté égale .....	4
-HANDICAP INCAPACITE DEPENDANCE : Réussir les épreuves classantes.....	5
-LA PATELLA : 25 ans après, 1987.....	5
-L'AIDE-MEMOIRE DES TROUBLES DU LANGAGE ET DE LA COMMUNICATION : L'orthophonie à tous les âges de la vie.....	6
-LE CARTILAGE DEGENERATIF ET TRAUMATIQUE ET SON ENVIRONNEMENT.....	7
-'ERGOTHERAPIE AU QUEBEC : Histoire d'une profession.....	7
-LES BONS GESTES AVEC LES PERSONNES AGEES : Guide de premiers.....	8
-LES FASCIAS : Rôle des tissus dans la mécanique humaine (3 <sup>ème</sup> Ed.) .....	9
-LES URGENCES EN PATHOLOGIE MUSCULOSQUELETTIQUE.....	9
-MEMOFICHES DE PALPATION MUSCULAIRE.....	10
-RESPIR-ACTIONS: Programme d'exercices et d'étude des mécanismes.....	11
-TRAUMATOLOGIE A L'USAGE DE L'URGENTISTE (3ème Ed.) .....	12
-VIVRE AU QUOTIDIEN AVEC DES TROUBLES DE LA DEGLUTITION .....	12
-ET VOTRE VOIX, COMMENT VA-T-ELLE ? : Petit traité de la voix .....	13

### BIOMECHANICS OF SKELETAL MUSCLES

ZATSIORSKY VM. PRILUTSKY BI.  
Champaign: Human Kinetics, 2012  
520p.  
ISBN: 978-0-7360-8020-0  
[www.humankinetics.com](http://www.humankinetics.com)



*Biomechanics of Skeletal Muscles* est le troisième volume d'une série de trois volumes sur la biomécanique du mouvement humain. Les deux premiers volumes sont intitulés *Kinematics of Human Motion* (1998) et *Kinetics of Human motion* (2002).

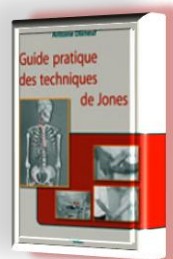
Ce livre est original en ce qu'il aborde la biomécanique musculaire dans son ensemble, des fibres musculaires à la coordination musculaire. Les auteurs ont privilégié une description biologique synthétique principalement basée sur les faits expérimentaux. Ils ont d'autre part ajouté, en encarts, des rappels d'anatomie, de physiologie et de mathématiques ainsi que des aspects plus approfondis tirés de la littérature. Cette présentation très pédagogique rend la lecture plus facile, s'adressant à des lecteurs ayant différents niveaux de connaissance fondamentale.

La première partie décrit le comportement mécanique des muscles dans leur unité, du niveau du sarcomère à celui du muscle entier. Cette première partie explore en détails l'architecture du muscle humain, les propriétés mécaniques des tendons et de la composante passive des muscles, la biomécanique des muscles actifs et les aspects de transmission de force et d'absorption de choc exercés par le muscle. La deuxième partie considère différents aspects du muscle fonctionnant au cours du mouvement humain. La transformation de la force musculaire en mouvement articulaire, la fonction des muscles bi-articulaires, l'action excentrique des muscles, et la coordination musculaire sont analysées.

Professeur Christian BEYAERT

### GUIDE PRATIQUE DES TECHNIQUES DE JONES

DIXNEUF A.  
Vannes : Sully, 2011. 160p.  
ISBN : 978-2-35432-063-0  
[www.editions-sully.com](http://www.editions-sully.com)



Cet ouvrage, écrit par un ostéopathe convaincu de la méthode mise au point par L.H JONES, s'adresse essentiellement aux masseurs-kinésithérapeutes et ostéopathes déjà formés à cette méthode. Les « Guide Clinique » et « Master Points » récapitulatifs placés en fin d'ouvrage pourront fortement les intéresser, synthèse utile car rédigée par un praticien régulier.

La partie théorique initiale peut être lue par quiconque s'intéresse aux techniques proposées par le « strain-counterstrain » du L.H JONES. Elle est explicite, bien construite et permet au lecteur de comprendre les fondements de la méthode, notamment au niveau physiologique.

La partie pratique, essentielle dans cet ouvrage, détaille à la fois la localisation des points et leur traitement. Bien illustrée par des schémas et photos, elle se résume à un atlas des points répertoriés par L.H JONES. Un lien pathologique récapitulatif régulier aurait été le bienvenu.

Ouvrage utile pour les thérapeutes déjà formés « au strain-counterstrain », qui y verront un soutien pour leurs connaissances, il ne permettra pas aux autres d'accéder à un niveau pratique réel. La méthode élaborée par L.H JONES nécessite une formation spécifique, que ceux qui auront lu les parties théoriques de ce livre auront peut-être envie de suivre.

Jean-Michel CHAMPOUILLON  
Masseur-Kinésithérapeute

### LE RACHIS INFECTIEUX : Une approche multidisciplinaire

Sous la Dir. de CARLIER RY., GARREAU de LOUBRESSE C., MARTY C., MOKHTARI S.

Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 97p.

ISBN : 978-2-84023-829-4

[www.livres-medicaux.com](http://www.livres-medicaux.com)



Après la scoliose idiopathique, le rachis du sujet âgé et du sujet jeune, le Groupe Rachis Garches aborde en 2012 le rachis infectieux au travers de l'approche multidisciplinaire. Les aspects épidémiologiques, microbiologiques et bactériologiques sont développés. Une part importante est consacrée à l'imagerie du rachis septique (spondylites et spondylodiscites infectieuses). Les diverses thérapeutiques sont détaillées, avec le traitement médical et particulièrement les traitements antibiotiques, les traitements orthopédiques à visée d'immobilisation et les traitements chirurgicaux (qu'il concerne le traitement de l'infection rachidienne ou le traitement de correction de la déformation rachidienne secondaire à l'infection du rachis). Peu d'ouvrages traitent spécifiquement le thème du rachis infectieux et c'est ce qui fait de cet ouvrage son originalité. La qualité des documents relatifs à l'imagerie est remarquable. Ce livre s'adresse aux rhumatologues, infectiologues, radiologues, chirurgiens du rachis et aux médecins de médecine physique et de réadaptation.

Docteur Didier FORT

### CLINIQUE DE L'IMAGE DU CORPS : Du vécu au concept

PIREYRE E.W.

Paris : Dunod, 2011. 221p.

ISBN : 978-2-10-055025-8

[www.dunod.com](http://www.dunod.com)



Articulé autour de trois grandes parties, cet ouvrage écrit par un psychomotricien, spécialiste en pédopsychiatrie et néonatalogie, est le premier à faire la synthèse des connaissances actuelles sur l'image du corps et ses applications pratiques en psychopathologie. L'auteur élabore une conceptualisation de l'image du corps à partir des théories psychanalytiques et des données de la neurophysiologie sensorielle.

*La première partie* étudie le concept d'image du corps : l'image du corps, née de la psychanalyse, est la représentation psychique du corps. Cette notion est aujourd'hui au centre de la problématique psychomotrice et plus généralement psychothérapeutique. L'auteur explique que penser l'image du corps est un défi pour le psychomotricien, il n'existe pas actuellement de bilan psychomoteur de l'image du corps. Les idées sur les références théoriques de Schilder (qui a évoqué le premier l'image du corps), ainsi que celles de Dolto et de Damasio, sont examinées : la notion de schéma corporel renvoie donc au fonctionnement des différents systèmes sensoriels.

Dans *la seconde partie* sur les sous-composantes de l'image composite du corps, il est démontré - que le sentiment de continuité d'existence représente une notion fondamentale dans le développement de l'enfant, - que l'identité qui est un concept psychomoteur, doit prendre sa place dans une conception composite de l'image du corps, et - que la place de la peau dans l'image du corps est incontestable. L'intérieur du corps est vécu de façon particulière en psychiatrie, le tonus est fortement influencé par l'état de la maturation neurologique, tonus et image du corps sont fortement liés. La sensibilité somato-viscérale représente une facette de l'image du corps. Le corps a des compétences communicationnelles : attitudes, modifications

toniques, mimiques, gestes et déplacements..., chacun utilise cette forme de communication en fonction de son contexte socio-culturel. Les angoisses corporelles sont cruciales et sont très présentes dès que l'on cherche à comprendre les rapports de l'être humain à son corps. Le morcellement (quand le corps est atteint dans son unité, sa globalité, sa continuité), s'identifie dans les pathologies psychiatriques graves chez l'adulte et aussi chez le bébé.

*La dernière partie* aborde l'évaluation et les outils thérapeutiques, l'auteur propose un bilan psychomoteur de l'image composite du corps, qui n'est pas exhaustif compte tenu de la richesse infinie du concept d'image du corps. La prise de conscience du corps est un outil essentiel dans le dispositif thérapeutique du psychomotricien, son rôle est d'accompagner le patient qui avec lui est à l'écoute de son corps et de lui-même. Chaque fin de chapitre comporte un encadré intitulé 'l'essentiel', qui synthétise les points dominants et ce qu'il faut retenir des propos de l'auteur. Les professionnels concernés par la construction de l'image du corps et les troubles du schéma corporel chez l'enfant seront intéressés par cet ouvrage ainsi que tous les professionnels du soin 'psy' (psychomotriciens, psychologues cliniciens, psychiatres) et les professions paramédicales (infirmiers, orthophonistes...).

### DES INNOVATIONS SOCIALES PAR ET POUR LES PERSONNES

#### EN SITUATION DE HANDICAP : **A liberté égale**

Sous la Dir. de GARDIEN E.

Toulouse : Eres, 2012. 268p.

ISBN : 978-2-7492-3322-2

[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)



Sociologue, Ève Gardien poursuit des recherches sur les situations de handicap depuis dix ans. Aujourd'hui, elle s'intéresse tout particulièrement à l'émergence des savoirs profanes en situation de handicap. Cet ouvrage auquel de nombreux auteurs ont contribué, a été conçu à partir d'enquêtes sociologiques dans les pays d'engagement et les réseaux militants mal connus du grand public, créés et portés par des personnes en situation de handicap prouvant leur capacité à devenir des acteurs de leur propre inclusion. Il est d'abord un recueil d'initiatives sociales contemporaines qui appelle à consulter les personnes en situation de handicap, qui sont souvent exclues, pour les décisions à prendre concernant leur santé, leur éducation, leur vie affective ou familiale. A partir de leurs besoins, de leurs intérêts, de leurs choix, de leurs projets, l'objectif est de leur permettre de trouver leur place dans leur communauté d'appartenance, en prenant en compte leur contribution, il propose donc de découvrir une sélection de pratiques, de conceptions et de perspectives surprenantes mais vraisemblables.

Pour la plupart issus d'horizons internationaux, ces handicapés ont développé des expériences originales qui contribuent utilement au débat sur l'accompagnement des personnes handicapées. L'enjeu est de diffuser des savoirs profanes, pour soutenir et alimenter les débats concernant les domaines de la santé, du handicap et de la dépendance. Qu'elles proviennent du Bangladesh, du Canada, des États-Unis, de la Grande-Bretagne, de la Hongrie, de la Suède ou bien de la France, les innovations sociales présentées ici développent de nouvelles conceptions de la santé, du handicap ou de la maladie, soutiennent d'autres visions de l'autonomie ou de l'autodétermination, donnent à voir des pratiques et usages alternatifs, et montrent des chemins permettant le développement de potentiels souvent insoupçonnés. Ces innovations sociales dessinent le paysage d'un autre vivre-ensemble et mettent en évidence la possibilité d'une autre politique publique.

## HANDICAP INCAPACITE DEPENDANCE : Réussir les épreuves classantes

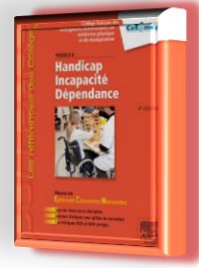
nationales (4<sup>ème</sup> Ed)

COFEMER

Issy-Les-Moulineaux : Elsevier-Masson, 2012. 170p.

ISBN: 978-2-294-09617-4

[www.elsevier-masson.fr](http://www.elsevier-masson.fr)



Orchestré par le Collège Français des Enseignants Universitaires de Médecine Physique et de Réadaptation (COFEMER), cet ouvrage est le fruit d'un travail collectif de professeurs, d'enseignants, de praticiens qui rassemblent leur compétence, leurs connaissances actuelles sur la thématique du handicap et de la dépendance, permettant d'aborder de multiples aspects et de répondre à bon nombre de questions dans ce domaine.

Cet ouvrage constitue un précis spécialisé et d'actualité en parfaite conformité avec le programme de DCEM2-DCEM4 et les ECN, l'ensemble des items des connaissances fondamentales concernant le handicap, l'incapacité et la dépendance, est présenté dans le détail avec des objectifs pédagogiques clairement définis. L'architecture de ce livre se décline en deux parties : Une grande partie consacrée aux *Connaissances*, puis une partie *Pratique*. La partie *Connaissances* est divisée en items commençant systématiquement par un rappel des objectifs pédagogiques puis développant la thématique, étayée de points clés, de notions à retenir, de tableaux et de figures ; sont développés la compensation du handicap et les principes d'évaluation, la prévention et la conduite à tenir face aux complications de l'immobilité et du décubitus, l'enfant handicapé, le handicap mental et les principales techniques de rééducation et de réadaptation (massokinésithérapie, orthophonie).

La partie *Pratique* propose des cas cliniques commentés avec grilles de correction et s'enrichit de cas cliniques QCM ainsi que de 20 QCM, offrant un véritable outil d'entraînement et d'autoévaluation. L'ensemble des données de cette quatrième édition est complètement remis à jour.

L'ouvrage s'inscrit dans une nouvelle collection, *Les référentiels des Collèges*, le nouveau format et la maquette en deux couleurs offrent une clarté de lecture et facilitent la compréhension et la mémorisation. Il s'adresse tout particulièrement aux étudiants de DCEM2 et de DCEM4 qui préparent les épreuves classantes nationales et qui souhaitent disposer d'un outil efficace d'apprentissage et d'entraînement.

## LA PATELLA : 25 ans après, 1987

DEJOUR D., BONNIN M., SERVIEN E., FAYARD JM.

Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 457p.

ISBN : 978-2-84023-823-2

[www.livres-medicaux.com](http://www.livres-medicaux.com)



Cet ouvrage regroupe toutes les conférences faites au cours du congrès des 15<sup>èmes</sup> Journées Lyonnaises de Chirurgie du Genou, tenu à Lyon en septembre 2012, intitulé « la Patella » (rotule). Ces articles font le point sur l'évolution dans ce domaine à Lyon mais aussi à l'international. L'ALRM (Association Lyonnaise de Restauration Motrice), groupe Lyonnais et de nombreux intervenants internationaux dans le domaine de la fémoro patellaire, de la médecine du sport, de la pathologie dégénérative, partagent ici leurs connaissances nouvelles 25 ans plus tard. Ce congrès a pour objectif de permettre aux cliniciens de redéfinir la place du compartiment fémoro-patellaire 25 ans après les Journées Lyonnaises de Chirurgie du Genou de 1987 qui

permettaient de définir les principaux facteurs conduisant aux luxations de la patella. A la fin du livre, en annexes, est publiée toute une sélection d'articles originaux publiés en 1987. L'articulation fémoro-patellaire qui représente la partie du genou sous haute tension reste encore bien mystérieuse. A La fois forte et fragile, on la retrouve dans toutes les pathologies du genou et à tout âge de la vie au travers des douleurs, de son instabilité et également par l'arthrose.

En premier lieu sont rassemblées les communications analysant *l'instabilité patellaire* qui est une pathologie multifactorielle. Sont passés en revue l'anatomie et les examens cliniques, les traumatismes (luxation de rotule, entorse, lésions méniscales, cartilagineuses, fractures, tendons, ligaments...), l'imagerie, les différentes possibilités thérapeutiques : les traitements conservateurs (immobilisation, rééducation), les traitements chirurgicaux (greffes de ligaments, de cartilage, ostéotomies, ténodèse, trochléoplastie, arthroscopie), les complications.

La seconde partie développe le thème de *l'arthrose fémoro-patellaire isolée*, la place du traitement médical, de la kinésithérapie. Les traitements chirurgicaux sont étudiés, notamment, la facéctomie latérale partielle, l'arthroplastie totale du genou, les prothèses fémoro-patellaires, les résultats et les causes d'échecs, la prise en charge des ruptures chroniques de l'appareil extenseur sur prothèse totale de genou. Les causes et les facteurs favorisant les nombreuses lésions ligamentaires, les pathologies et leur prise en charge, l'évolution des lésions et des techniques sont largement décrits.

Puis, les auteurs se penchent sur le *système extenseur* qui permet l'extension du tibia et joue également un rôle de renfort dans la stabilisation passive offerte par le système ligamentaire. Il comprend le quadriceps fémoral, la rotule et le tendon rotulien. Sont analysées entre autres, les ruptures des tendons et leurs traitements.

L'organisation de ce congrès a pour objectifs principaux d'obliger les praticiens à une remise en cause permanente et de promouvoir la recherche dans le domaine orthopédique, de donner la possibilité d'acquérir et diffuser des connaissances.

**L'AIDE-MEMOIRE DES TROUBLES DU LANGAGE ET  
DE LA COMMUNICATION : L'orthophonie à tous les âges de la vie**

THIBAUT C., PITROU M.  
Paris : Dunod, 2012. 256p.  
ISBN : 978-2-10-056367-8  
[www.dunod.com](http://www.dunod.com)



Cet ouvrage est un aide-mémoire exhaustif sur les troubles du langage et de la communication, conçu pour appréhender les enjeux et la pratique de l'orthophonie. Axé principalement sur le patient, et suivant son évolution, les neuf chapitres abordent tous les troubles de la parole, du langage et de la communication à tous les âges de la vie. Après un rappel historique sur l'orthophonie, de sa création à aujourd'hui, les auteurs s'appliquent à aborder les différents troubles de la parole, du langage et de la communication (définition, diagnostic, principe de la prise en charge, classification,) en les regroupant par tranche d'âge : de 0 à 18 mois, de 18 mois à 3 ans, de 3 à 7 ans, de 7 à 12 ans, l'adolescence, puis l'âge adulte.

Les troubles du langage et de la communication affectent autant l'organisation psychique que les capacités de socialisation de l'individu, ils se présentent sous des formes et des niveaux de gravité variés. Sont ainsi présentés des troubles tels que le *bégaiement* (les facteurs d'apparition et d'installation, la prise en charge orthophonique de l'enfant bègue, les particularités du bégaiement de l'adolescent...), *les retards de paroles* (la souffrance de l'enfant qui ne parle pas ou peu, l'approche rééducative formelle et fonctionnelle), *les troubles structurels* tels que la dyslexie, la dyscalculie, la dysorthographe, la dyspraxie, la dysphasie, qui sont difficiles à repérer et à définir et qui ont des répercussions sur les apprentissages scolaires et sur la vie sociale, *les troubles de la voix* (la dysphonie : la voix peut se détériorer par le forçage vocal, les états inflammatoires...), *les maladies neurodégénératives* (démence, Alzheimer, Parkinson,) *les accidents neurologiques* dont les conséquences impactent la communication et le langage écrit, l'autisme, les aphasies...

Un chapitre sur le métier d'orthophoniste et des annexes comprenant le décret d'acte de la profession, des listes d'évaluations des troubles ou les listes d'écoles d'orthophoniste sont aussi proposés. Cet ouvrage s'adresse aux orthophonistes, tant en formation que professionnels, ainsi qu'à toutes les personnes s'interrogeant sur cette profession.

## LE CARTILAGE DEGENERATIF ET TRAUMATIQUE ET SON ENVIRONNEMENT

Sous la Dir. de HANNOUCHE D., RANNOU F., GRIFFON A., SINEY H.  
Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 127p.  
ISBN : 978-2-84023-824-9  
[www.livres-medicaux.com](http://www.livres-medicaux.com)



Les communications abordées au cours de la XVIème journée de Menucourt, sur le thème du cartilage dégénératif et son environnement sont rassemblées dans cet ouvrage collectif coordonné par deux professeurs en chirurgie orthopédique et en rééducation. Après un rappel sur la biologie et l'anatomie du cartilage, les auteurs définissent et actualisent les pathologies du cartilage, leur prise en charge : l'arthrose est la pathologie la plus fréquente, elle n'est pas qu'une maladie du vieillissement ou de l'obésité (facteur favorisant la progression de la gonarthrose), elle est bien plus complexe, elle met en jeu des mécanismes biochimiques, inflammatoires et biomécaniques du cartilage et des autres tissus de l'articulation.

Les nouvelles thérapeutiques de l'arthrose, le traitement médicamenteux (antalgiques, anti-inflammatoires, infiltrations cortisoniques, viscosupplémentation), la biothérapie et les dernières recommandations internationales qui privilégient les mesures préventives, la rééducation (apport de la kinésithérapie, physiothérapie, ergonomie, isocinétisme, pliométrie...) et l'éducation thérapeutique du patient sont évoqués. L'apport de l'imagerie et ses perspectives d'avenir font l'objet également de deux communications (la radiographie dans la coxarthrose et la gonarthrose), les nouvelles techniques en imagerie du cartilage : arthroscanner, IRM, arthro-IRM. La place de la prise en charge chirurgicale conservatrice des lésions du cartilage et des ménisques est très largement détaillée et une mise au point est faite sur le type de lésions méniscales à opérer. Le but des traitements des lésions du cartilage est double : disparition des symptômes et prévention d'une éventuelle dégradation du cartilage.

Le traitement des lésions méniscales se situe entre traitement médical et chirurgical (ménisectomie arthroscopique). Les techniques de réparation cartilagineuse sont en pleine expansion (autogreffe et transplantation d'allogreffe méniscale avec indications et contre-indications). Enfin, une vaste revue de la littérature est analysée sur la rééducation que l'on peut proposer après ces traitements chirurgicaux (rééducation fonctionnelle, protocoles de rééducation, rééducation accélérée).

## L'ERGOTHERAPIE AU QUEBEC : Histoire d'une profession

FERLAND F., DUTIL E.  
Montréal : Presse de l'Université de Montréal, 2012. 202p.  
ISBN : 978-2-7606-2194-7  
[www.pum.umontreal.ca](http://www.pum.umontreal.ca)



Deux cliniciennes, ergothérapeutes et professeurs à l'université de Montréal, qui ont été au cœur de l'expérience ergothérapeutique québécoise et de son évolution au cours des quarante dernières années, ont co-écrit cet ouvrage d'enquête et d'écriture sur l'ergothérapie au Québec, de la naissance de l'ergothérapie en Amérique du Nord, à l'ergothérapie de demain. Elles racontent le chemin parcouru des années 30 jusqu'à maintenant, abordant plusieurs points: la pratique clinique, la formation et la recherche et comment cette profession, pratiquée surtout par des femmes, a connu un essor majeur, comment elle est devenue une profession à part entière au Québec et a acquis ses lettres de noblesse. Ainsi, on apprend que l'ergothérapie, qui ne porte pas encore ce nom est née au début des années 1900 en Amérique du Nord, à l'époque où dans les asiles, les patients sont soignés en santé mentale, et dont le traitement consiste à avoir recours à des activités et non plus à des contraintes physiques. Au cours de la première guerre mondiale, l'ergothérapie en

médecine physique se développe : les activités d'artisanat, le développement des habiletés pour le travail, l'apprentissage de l'enfant...).

Au Québec, le premier regroupement d'ergothérapeutes voit le jour et le premier programme de formation en ergothérapie est offert au Québec en 1950 (premiers professeurs, statut, perfectionnement). Comment s'est développée cette profession ?, Quelle a été l'évolution de la pratique et de la recherche, par secteur d'activités, par clientèle, par région par décennie ?, Comment la pratique privée s'est accrue ?, Quelle contribution l'ergothérapie a-t-elle apportée à la santé publique ?, Comment les étudiants perçoivent-ils cette profession qui ne cesse d'évoluer au cours des ans ? Les auteurs répondent aussi à toutes ces questions en relatant les événements marquants, en incluant des témoignages et des photographies, en insistant sur l'importance de connaître le passé et d'améliorer la compréhension de certains aspects de la profession. Ce livre est aussi un hommage rendu aux pionniers de l'ergothérapie.

### **LES BONS GESTES AVEC LES PERSONNES AGEES : Guide de premiers**

**Secours pour aider au quotidien**

MOUREY F., CRUIZIAT-MELON P.

Paris : Scrinéo, 2012.165p.

ISBN : 978-2-9197-5594-3

[www.scrineo.fr](http://www.scrineo.fr)



Ce petit guide élaboré par deux kinésithérapeutes, spécialisées en gériatrie, donne des consignes, propose des petites astuces pour prendre en charge d'une façon méthodique et précise la population âgée et très âgée de plus en plus nombreuse. Plusieurs millions d'aidants bénévoles, issus de la famille, des voisins... accompagnent les personnes âgées au quotidien, sans guide ni formation préalable. Des mouvements simples qui permettent de réaliser les tâches nécessaires deviennent douloureux, difficiles à exécuter au cours du vieillissement, la dépendance physique s'installe peu à peu. Pour éviter que les soignants, les aidants qui sont confrontés à la dépendance d'une personne et qui ont naturellement tendance à faire à la place de la personne, ce qui pourrait avoir des conséquences fâcheuses, les auteurs nous montrent dans ce livre comment stimuler et faciliter la participation spontanée des personnes âgées dans les activités motrices de la vie quotidienne ; comment ces personnes peuvent agir par elles-mêmes le plus souvent possible, que ce soit en institution auprès de rééducateurs, à domicile avec l'aide des aidants travaillant en accord avec le travail des rééducateurs.

Dans la partie théorique, les auteurs rappellent qu'au préalable, pour faciliter la participation de la personne, il est primordial de connaître les règles à respecter sur les appuis, la perception, l'équilibre et l'adaptation posturale, le mouvement automatique et volontaire, la coordination et la dissociation, prendre en compte les déficits des sens, les troubles des fonctions supérieures, de l'orientation, du comportement.

Dans la partie pratique, le lecteur est informé sur les transferts, les mouvements ou les positions, puis trouve des mémos spécialisés, un mémo aidant et un mémo rééducateur, des dessins pédagogiques précis. Les points d'appui, les muscles, les articulations qui sont principalement en jeu dans le mouvement concerné, sont détaillés, puis des exercices sont préconisés pour favoriser la réalisation des mouvements : sortir et entrer dans un lit, se lever et s'asseoir, le passage assis-debout et inversement, gérer la station debout : étape indispensable préalable à la marche, se relever du sol...

Cet ouvrage est destiné aux aidants familiaux bénévoles pour accompagner dans les mouvements du quotidien, ainsi qu'aux aidants professionnels, aux rééducateurs pour que la rééducation ait un lien avec l'accompagnement réalisé par ailleurs.



### LES FASCIAS : Rôle des tissus dans la mécanique humaine (3<sup>ème</sup> Ed.)

PAOLETTI S.

Vannes: Sully, 2011. 289p.

ISBN: 978-2-35432-054-6

[www.editions-sully.com](http://www.editions-sully.com)



Cet ouvrage de référence, écrit par Serge Paoletti, ostéopathe, est le premier à regrouper l'ensemble des données concernant les fascias : embryologie, anatomie, histologie, pathologie, rôle et mécanique des fascias ainsi que les tests et les traitements.

Dans la première partie, l'auteur décrit le développement embryonnaire ; qu'on les nomme, membranes, aponévroses, ligaments, mésos, toutes ces structures sont des fascias dérivés d'un même feuillet embryologique : le mésoderme, lui-même issu d'un tissu encore plus indifférencié : le tissu mésenchymateux. Une vue générale de l'organisation des fascias ainsi que leur anatomie microscopique et l'histologie est étudiée pour une meilleure compréhension de leur rôle et de leur mécanisme. La pathologie des fascias est abordée, le tissu conjonctif est présent au niveau de tous les compartiments du corps humain. Qu'il s'agisse de la neurologie, de la rhumatologie, la cardiologie..., chaque pathologie spécifique à ses spécialités aura une répercussion sur l'état du tissu conjonctif. Les fascias jouent un rôle multiple au sein de l'organisme. Les différents rôles des fascias sont successivement étudiés : le rôle de *soutien* (maintien de l'intégrité anatomique de l'individu, les différents organes restent fixés à la structure osseuse), le rôle de *support* (le fascia est le support du système nerveux vasculaire et lymphatique), le rôle de *protection* (protection des différentes structures anatomiques contre les tensions, le stress, les agressions que subit le corps humain), le rôle d'amortisseur (par son élasticité, le fascia permet d'amortir les contraintes que subit le corps), le rôle *hémodynamique* (le fascia est le moteur de la circulation retour), le rôle de *défense* (phase capitale du mécanisme des fascias, caractérisé par quatre phases cellulaires), le rôle de *communication et d'échanges* (échanges cellule-fascia), le rôle *biochimique* (action biochimique de la main de l'ostéopathe sur le tissu conjonctif humain). La mécanique fasciale joue un rôle prépondérant dans le fonctionnement du corps : la *mécanique locale* (se manifeste sous une forme multifactorielle : suspension, protection, contention, absorption des chocs et amortissement...), la mécanique générale (conduction de la sensibilité, maintien de la posture, les fascias s'organisent en chaînes fasciales).

Le but des tests des fascias (visuel, d'écoute, palpatoire, de mobilité), est de détecter les divers troubles apparus au sein des tissus et d'apporter une réponse thérapeutique efficace. Le traitement des fascias doit en premier lieu être local, d'aller à l'origine du problème pour en apporter une correction. L'auteur fait un tour d'horizon de toutes les techniques spécifiques pour restaurer la motilité et la distorsion fasciale et permettre au corps de récupérer des fonctions physiologiques normales et une bonne santé.

### LES URGENCES EN PATHOLOGIE MUSCULOSQUELETTIQUE

Sous la Dir. de VANDE BERG B., DOSCH JC., BONNEVIALLE P.

Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 433p.

ISBN : 978-2-84023-811-9

[www.livres-medicaux.com](http://www.livres-medicaux.com)



Cette monographie rédigée par un panel d'experts en rhumatologie et en radiologie, est centrée sur les urgences en pathologie musculosquelettique, thème traité lors du 39<sup>ème</sup> congrès de la société d'imagerie musculosquelettique en juin 2012 à Paris. Les auteurs se sont attelés à faire une mise au point, à déterminer ce qui est primordial, impératif et imminent, à répondre en premier lieu à la détresse des patients plutôt qu'à leurs exigences. Le premier chapitre est un *rappel des principes* organisationnels des urgences (historique, état actuel, et tendances pour le futur).

Les auteurs abordent ensuite les différents types d'urgence : les *urgences traumatiques du squelette périphérique* : les traumatismes de l'épaule sont fréquents lors de la pratique sportive ou dans la vie quotidienne (fracture de la clavicule, de l'extrémité supérieure de l'humérus, de la scapula, les luxations...). Les traumatismes du *coude*, du *poignet* posent moins de problèmes thérapeutiques, leur étude est envisagée selon un point de vue radiologique pratique (échographie, scintigraphie osseuse). Les traumatismes graves ou méconnus de la *cheville* et de l'*arrière-pied* sont des motifs fréquents de consultation dans les services d'urgence et un diagnostic négligé de certaines lésions pourra générer des conséquences fâcheuses. La *boiterie* aigue de l'enfant pose un problème diagnostique différent en fonction de l'âge de l'enfant, un examen clinique ciblé est impératif pour authentifier la boiterie. Les enjeux actuels du scanner en traumatologie des membres doivent répondre à des objectifs précis.

*Les urgences vertébro-médullaires* : Les radiographies restent incontournables dans les traumatismes mineurs du rachis, les lésions vertébrales traumatiques concernent le rachis cervical, thoracique ou lombaire, l'IRM est de plus en plus utilisée pour explorer le rachis traumatisé, l'imagerie des urgences médullaires relève aussi de l'IRM. Les fractures du rachis sont sévères et le diagnostic vital est souvent engagé.

*Les urgences pièges* : des pièges peuvent survenir à l'étape du diagnostic clinique et radiologique et à l'étape thérapeutique. Qualifier et diagnostiquer un traumatisme est a priori un exercice simple. Le clinicien ne doit cependant pas oublier les circonstances de l'accident, sa cinétique, la localisation et l'intensité de la douleur, les signes généraux notamment hémodynamiques ou neurologiques. En orthopédie, une lésion ratée, même bénigne, peut avoir de graves répercussions : par défaut de diagnostic, un enfant battu peut rester en danger et une personne âgée pour une fracture occulte, pourra basculer définitivement dans la dépendance.

*Les urgences infectieuses* : les formes cliniques d'infections de l'appareil musculosquelettique sont multiples, certaines relèvent d'une prise en charge urgente, d'autres non, les différents modes de prise en charge ne changent pas fondamentalement.

*Les urgences en pathologie tendineuse* : la pathologie tendineuse présente des spécificités en fonction de la localisation de l'atteinte et le type de tendon. En particulier, en cas de rupture du tendon, les séquelles fonctionnelles peuvent être majeures, la consultation d'urgence doit être exhaustive pour éviter de méconnaître le diagnostic de rupture.

*Les urgences iatrogènes* : les recours aux urgences (consultations et hospitalisations) dus à des événements iatrogènes médicamenteux ou pouvant avoir un rapport avec un procédé thérapeutique s'avèrent très fréquents. Le rôle de l'urgentiste consiste à repérer l'accident iatrogène, à corriger les désordres consécutifs à cet accident et à adapter les prescriptions en cours dans le but de prévenir de nouveaux accidents thérapeutiques.

Tous les orateurs qui ont participé à ce congrès fournissent dans cet ouvrage leur expérience, mettent à disposition leur connaissance à tous les praticiens urgentistes pour répondre au mieux et le plus rapidement possible à des situations parfois anxiogènes auxquelles ils sont souvent confrontés.

#### MEMOFICHES DE PALPATION MUSCULAIRE

MUSCOLINO, J.E.

Issy-Les-Moulineaux : Elsevier-Masson, 2012. 318p.

ISBN: 978-2-294-72128-1

[www.elsevier-masson.fr](http://www.elsevier-masson.fr)



Ce mémento nous offre 146 fiches de palpation musculaire, pratiques et attrayantes pour appréhender facilement la palpation des muscles et des groupes musculaires importants du corps et pour rendre l'étude et l'apprentissage plus facile. Ces fiches qui ont été conçues suite au succès de l'ouvrage '*Manuel de palpation osseuse et musculaire*', sont abondamment illustrées et commentées, elles sont divisées en onze chapitres couvrant chacun une région anatomique et pour une utilisation optimale, elles doivent être analysées concomitamment avec l'ouvrage de base.

Chaque fiche est structurée dans une forme identique, en bas de chaque page, on retrouve les références aux pages de l'ouvrage de base qui permettent de s'y reporter aisément : ceci pour retrouver des informations qui expliqueront plus en profondeur le contenu des fiches. Pour mener à bien la procédure palpatoire, en haut de la page, le titre indique la région corporelle qui est traitée. Sur la page de gauche apparaît la figure détaillée et en couleur du muscle palpé par le thérapeute et la clé palpatoire pour ce muscle, sur la page de droite, sont

explicitées la position de départ, les étapes palpatoires et les notes palpatoires correspondant à ce même muscle. Ces mémofiches ont été créées aussi bien pour l'étudiant que pour le professionnel dans la pratique quotidienne.

Les étudiants pourront grâce à ces mémofiches autoévaluer leurs propres connaissances ou travailler au sein d'un groupe de travail. Le thérapeute en exercice pourra se remémorer rapidement la topographie des muscles, la position des doigts et la meilleure manière possible de les palper. Ce mémento est un outil clair et pratique, il est facile à emporter avec soi et à manipuler, il résume les étapes essentielles et grâce à son format poche, il est toujours facile de l'avoir sous la main. Un index précis en fin d'ouvrage permet d'aller à l'essentiel.

**RESPIR-ACTIONS: Programme d'exercices et d'étude des mécanismes de la respiration (3<sup>ème</sup> Ed.)**

CAMPIGNION P.

Paris : Frison-Roche, 2012. 214p.

ISBN: 978-2-87671-551-6

[www.editions-frison-roche.com](http://www.editions-frison-roche.com)



Dans cet ouvrage, partant d'une analyse détaillée des muscles participant avec le diaphragme, à la respiration, Philippe Campignon, kinésithérapeute et spécialiste des principes de la méthode des chaînes musculaires et articulaires GDS (Godelieve-Denys-Struyf), expose les mécanismes de la respiration naturelle ainsi que les répercussions du rythme respiratoire sur les autres rythmes du corps. Dans le premier chapitre sont décrits avec précision, les muscles qui nous permettent de respirer ; le diaphragme est l'acteur principal de la respiration, sont détaillés ses rapports et ses liens avec les éléments thoraciques, les organes abdominaux et son action sur la statique vertébrale. L'auteur aborde ensuite les différents mécanismes de la respiration naturelle, il existe diverses modalités de respirations naturelles (respiration adynamique et dynamique), les effets de la respiration sur les autres parties du corps sont analysés : l'influence de l'activité diaphragmatique sur les pressions intra-thoracique et intra-abdominale, sur les viscères abdominaux, les relations entre le diaphragme et les autres diaphragmes).

Puis, l'auteur se pose la question de savoir si nous respirons tous de la même façon, de même, qu'il nous indique comment prendre conscience de son propre mode respiratoire, enfin en dernière partie, il nous donne des consignes pour mieux respirer et il conclut que la respiration idéale n'existe pas car chacun doit composer avec sa propre constitution : cela implique la reconnaissance de la diversité et l'acceptation de typologies respiratoires variées. Chaque individu doit trouver son propre équilibre et l'harmonie dans sa respiration. Connaître et développer ses capacités respiratoires, c'est enrichir les sensations corporelles qui participent au bien-être psychique. La respiration ne s'apprend pas, elle se libère.

Divers exercices sont proposés pour aider le lecteur à retrouver le plaisir d'une respiration sans obstacle. Cet ouvrage pourra servir de référence aux kinésithérapeutes, professionnels du sport, de la danse, de la voix, du chant et du théâtre.

### TRAUMATOLOGIE A L'USAGE DE L'URGENTISTE (3ème Ed.)

SARAGAGLIA D.

Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 272p.

ISBN: 978-2-84023-399-1

[www.livres-medicaux.com](http://www.livres-medicaux.com)



Aujourd'hui, la fréquentation des services d'urgences augmente considérablement et les urgences traumatiques nécessitent une prise en charge immédiate. Ce livre rédigé par un professeur d'orthopédie et de traumatologie, Dominique Saragaglia, destiné aux médecins urgentistes et aux internes en formation se destinant à la chirurgie orthopédique, est un petit recueil de pratiques, d'expériences qu'un service de traumatologie doit impérativement posséder car la traumatologie de l'appareil locomoteur est une discipline relativement vaste, où les médecins sont confrontés aussi bien à des lésions évidentes comme à des lésions moins manifestes dans des proportions quasiment identiques.

Il est nécessaire d'associer à des examens cliniques soigneux, des examens complémentaires appropriés et de qualité qui doivent permettre de diminuer les errances diagnostiques qui peuvent être lourdes de conséquences en terme d'incapacité fonctionnelle et de réparation juridique du dommage corporel. En passant par la traumatologie du membre supérieur, du membre inférieur, des membres de l'enfant, du crâne et du rachis, puis en instituant quelques notions médico-légales dans le cas où le médecin urgentiste se verrait confronté à la justice, l'auteur décrit la manière de faire un diagnostic précis pour éviter de tomber dans les pièges qui sont de plus en plus fréquents en traumatologie tout en donnant au lecteur une culture en traumatologie lui permettant non seulement d'avoir une discussion constructive avec le spécialiste mais également de prendre en charge un certain nombre de pathologies non chirurgicales.

Chaque chapitre correspond à une couleur différente pour accéder plus facilement à la rubrique et est calqué sur un plan identique : examen clinique, fractures, disjonctions, lésions, conduite à tenir... Le format, type livre de poche, est volontaire pour que l'urgentiste ou l'interne de spécialité puisse l'avoir dans sa poche et trouver instantanément la réponse aux questions qu'il se pose.

### VIVRE AU QUOTIDIEN AVEC DES TROUBLES DE LA DEGLUTITION : Un guide pratique pour la personne âgée et son entourage

Coordonné par RUGLIO V.

Bruxelles : Solal-De Boeck, 2012.61p.

ISBN : 978-2-35327-137-5

[www.deboeck.com](http://www.deboeck.com)



Ce livret-guide coordonné par Virginie Ruglio, orthophoniste en gériatrie, reprend les principes de la prise en charge des dysphagies oropharyngées fréquemment rencontrées chez le sujet âgé. L'objectif majeur de cet ouvrage est de pouvoir servir de support au patient âgé et à l'entourage qui l'accompagne en collaboration avec les thérapeutes. Les conseils donnés ici sont des conseils généraux et surtout préventifs, chaque cas peut être différent et peut nécessiter une prise en charge spécifique.

Ce livret est conçu en quatre parties, une partie 'Connaître' dans laquelle l'auteur explique la déglutition et ses troubles ainsi que les diverses techniques d'alimentation sécurisée qui permettent de limiter les risques de fausse route, on peut avaler de travers en mangeant, en buvant, ou simplement en parlant, en riant : par accident, un petit volume de nourriture, boisson ou salive peut prendre une mauvaise direction. Aider et accompagner des personnes âgées au moment du repas demande une expérience et des connaissances particulières.

La partie 'Comprendre', détaille les troubles de la déglutition en gériatrie. On parle de dysphagie quand avaler est difficile ou que le risque de fausse route devient très élevé. Les sujets âgés souffrant particulièrement de troubles neurologiques, présentent des perturbations du comportement et un risque de fausses routes alimentaires. Les problèmes peuvent être dus aussi au rétrécissement de l'œsophage et aux mycoses buccales et digestives. Les signes ne sont pas toujours évidents, outre le diagnostic porté par le médecin, des examens

complémentaires sont parfois prescrits : consultation chez l'orthophoniste spécialisé, radioscopie... Il est recommandé d'éviter les aliments à risque (liquides, mélanges de textures...), il n'existe pas de traitement curatif, une rééducation de la déglutition est exceptionnellement proposée ainsi que des aménagements alimentaires.

Dans la partie '*Préserver et Appliquer*', l'auteur donne des informations pratiques pour aider à mieux agir au quotidien (s'assurer que la personne est bien éveillée, limiter les distractions et les perturbations, partager le repas avec la personne...). Des stratégies de compensation doivent être envisagées : adaptation posturale, environnementale, utilisation d'ustensiles traditionnels pour le repas, et des aides techniques, choix de l'alimentation, des boissons).

Enfin, pour prévenir les troubles de la déglutition, il faut promouvoir une '*qualité de vie*' optimale et l'autonomie du patient dans ses activités de la vie quotidienne.

A la fin de l'ouvrage, sont proposées des exemples de menus '*régime déglutition*', des recettes pratiques pour maintenir une bonne hydratation, le confort et le plaisir au repas.

**ET VOTRE VOIX, COMMENT VA-T-ELLE ? : Petit traité de la voix à l'intention de ses usagers... C'est-à-dire de tout un chacun !**

LE HUCHE F.

Bruxelles : De Boeck, 2012. 253p.

ISBN : 978-2-35327-139-9

[www.deboeck.com](http://www.deboeck.com)



Comment prendre soin de sa voix ? Cet ouvrage répond à cette question en faisant le tri entre les idées justes et les idées fausses, et explique le fonctionnement de cet outil précieux, il regroupe les travaux de François Le Huche, médecin ORL et phoniatre rééducateur. Après avoir fait un rappel sur ce qu'est la voix, l'auteur consacre sa seconde partie à décrire et à présenter les éléments indispensables pour bien comprendre la mécanique de l'appareil vocal. Il ressort donc de cette grande partie '*les organes vocaux*' que - la voix est un phénomène acoustique produite par la vibration des cordes vocales (plis vocaux), - la voix et la parole sont intimement liées et se confondent dans le langage courant. Le lecteur est informé sur les organes qui composent le mouvement respiratoire (diaphragme, côtes, vertèbres...), la respiration abdominale, la respiration vitale qui sert avant tout à ventiler les poumons, le souffle phonatoire.

En troisième lieu, est analysée '*la voix dans tous ses états*' : à quoi sert la voix, son expressivité, son utilisation, son comportement, le mélange des voix, la dynamique de la voix implicatrice, dite projetée, de la voix d'appel à la voix chantée, et comment vit-on sa voix.

La partie suivante est dévolue aux dysphonies, '*quand la voix ne va pas bien*'. La dysphonie dysfonctionnelle provient d'un trouble de la fonction : excès ou insuffisance de fonction (enrouement, laryngite), l'émission vocale est donc perturbée sans qu'il n'y ait d'atteinte organique. Quatre cas particuliers de dysphonie sont étudiés : la dysphonie de l'enfant, voix cassée ou raucité vocale, affection fréquente ; les troubles de la mue qui se produisent chez l'adolescent, l'aphonie par inhibition vocale due à des troubles d'ordre psychologique, la dysphonie spasmodique qui est une altération de la voix causée par un spasme des cordes vocales. Les dysphonies d'origine organique sont la conséquence de lésions infectieuses, irritatives ou toxiques.

Dans la dernière partie '*entretenir votre voix*', l'auteur aborde les divers traitements pour préserver, évaluer, réparer, et développer la voix, la rééducation vocale ne peut être pratiquée que par un orthophoniste ou un phoniatre, mais la collaboration d'un professeur de diction ou de chant peut être aussi bénéfique. L'auteur conclut que la voix est un bien inestimable dont on doit préserver la valeur, des exercices en fin d'ouvrage sont proposés pour développer et obtenir une meilleure voix.