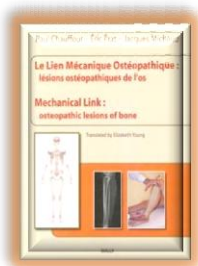


ANALYSES D'OUVRAGES N° 380- JANVIER-FEVRIER 2013

SOMMAIRE

1)LE LIEN MECANIQUE OSTEOPATHIQUE	2
2)FACTEURS DE CHRONICISATION DES LOMBALGIES.....	2
3)ALZHEIMER, ETHIQUE ET SOCIETE	3
4)L'ANALYSE ET LE RESUME D'UN ARTICLE DE RECHERCHE :	3
5)BABY SHIATSU: Gentle touch to help your baby thrive	4
6)DE LA BIOMECHANIQUE A LA CLINIQUE OSTEOPATHIQUE : Tome 1- Bassin et lombaires	5
7)EXPERIENCES EN ERGOTHERAPIE (25 ^{ème} SERIE)	5
8)HANDICAP, VIEILLISSEMENT, DOULEUR : Préparation aux épreuves classantes nationales, modules 4, 5,6 (2 ^{ème} Ed.)	6
9)INTERPROFESSIONAL REHABILITATION.....	7
10)JOURNEE MONTPELLIERAINE DE RHUMATOLOGIE.....	7
11)LA SCLEROSE EN PLAQUES :	8
12)LES TABLES RONDES DU GETRAUM (tome 1)	9
13)PATIENTS.....	9
14)PENSER LE SOIN EN READAPTATION :	10
15)PLEXUS BRACHIAL: Actualités et perspectives	11
16)TRISOMIE 21, APPROCHE ORTHOPHONIQUE	11
17)UNIVERSAL DESIGN AS A REHABILITATION STRATEGY: design for the ages.....	12
18)LE SUJET AGE, SES PROCHEs, SES SOIGNANTS (2 ^{ème} Ed.)	13



LE LIEN MECANIQUE OSTEOPATHIQUE : Lésions ostéopathiques de l'os

CHAUFFOUR P., PRAT E., MICHAUD J.
Vannes: Sully, 2012. 276p.
ISBN: 978-2-35432-075-1
www.editions-sully.com

Fondamentalement novateur, cet ouvrage traite spécifiquement des « lésions » ciblées sur l'os, structure largement oubliée en ostéopathie. L'os est en lien avec de nombreuses structures (articulations, fascias, viscères), qui font de lui un élément important de diagnostic et de traitement.

Les 3 auteurs, étayant le bilan et le traitement de l'os sur des données physiologiques et embryologiques incontestables, (ré) habilite ainsi sa prise en charge.

Autre élément plus qu'intéressant : le texte est écrit en anglais sur une partie et en français sur sa partie en vis-à-vis. Le lecteur peut ainsi aisément parfaire sa compréhension de l'anglais, tout en apprenant et intégrant de nouvelles données scientifiques et techniques plus qu'intéressantes.

Au final, nous conseillons vivement la lecture du « Lien mécanique ostéopathique », le concept émis appelant à une formation spécifique en rapport.

Jean Michel CHAMPOUILLON
Masseur-Kinésithérapeute / Ostéopathe



FACTEURS DE CHRONICISATION DES LOMALGIES

Sous la Dir. de BERNARD JC., CHALEAT-VALAYER E., LE BLAY G.
Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 244p.
ISBN : 978-284023-853-9
www.livres-medicaux.com

L'équipe lyonnaise du Centre Médico-Chirurgical de Réadaptation des Massues est à l'origine de cette mise au point concernant les facteurs de chronicisation des lombalgies. Les phénomènes douloureux rachidiens lombaires sont successivement abordés au cours des différents moments de la vie, chez l'enfant, l'adulte et la personne âgée. Et pour chacune de ces étapes sont étudiés les différents facteurs qui entrent dans la genèse des douleurs lombaires, avec les éléments mécaniques, environnementaux, fonctionnels, professionnels, psychologiques et psycho-sociaux. Le caractère plurifactoriel des douleurs, les étapes de son analyse, et l'élaboration du traitement avec son aspect pluri-professionnel constitue le fil conducteur de cet ouvrage. Ce livre comporte une importante somme de données, souvent complémentaires et relatives aux lésions, à l'environnement sportif, à la détresse et la souffrance morale. Les aspects thérapeutiques sont abordés à travers l'expérience des équipes et en relatant les difficultés, les limites. Certains chapitres comme "Peut-on encore parler de déconditionnement dans les pathologies lombaires chroniques ?", "Est-il possible, logique et utile d'adapter un poste de travail pour un lombalgique ?", "La relation effort, performance et image de soi dans la reprise professionnelle chez le lombalgique", "Le rôle du coping" et d'autres témoignent de la profondeur de la réflexion et de l'analyse de leurs auteurs, et méritent une attention particulière.

Il s'agit d'un livre incontournable, faisant un point d'actualité sur un thème fréquent et parfois difficile et complexe, et il s'adresse à tous les professionnels ayant pour mission une action thérapeutique auprès des douloureux rachidiens au long cours, c'est à dire les kinésithérapeutes, les ergothérapeutes, les techniciens et chargés d'insertion professionnelle, les assistants sociaux, les psychologues, les infirmiers et aides-soignants, le médecin traitant, le médecin conseil, le rhumatologue, le psychiatre, le chirurgien orthopédique et le médecin de médecine physique et de réadaptation.

Docteur Didier FORT



ALZHEIMER, ETHIQUE ET SOCIETE

GZIL F., HIRSCH E.

Toulouse: Eres, 2012. 685p.

ISBN: 978-2-7492-3495-3

www.editions-eres.com

Articulé autour de neuf grandes parties, cet ouvrage, coordonné par F. Gzil, responsable de la fondation Médéric Alzheimer et E. Hirsch, professeur d'éthique médicale, aborde d'un point de vue éthique, la maladie d'Alzheimer : une approche pluridisciplinaire et concrète des personnes atteintes par cette maladie, la reconnaissance de leurs droits et de leurs valeurs, leur accompagnement jusqu'à la phase ultime de leur vie.

L'ouvrage est basé sur l'expertise élaborée par l'EREMA (Espace national de Réflexion Ethique de la Maladie d'Alzheimer) qui a pour objectif d'identifier et d'interroger les enjeux humains et sociétaux de cette pathologie pour contribuer à élaborer des réponses appropriées. Des groupes de travail se sont constitués pour organiser la réflexion éthique et pour que les personnes atteintes, les familles et les professionnels de santé et chercheurs, puissent fournir des aides et des repères dans le quotidien.

Les auteurs répondent à bon nombre de questions concernant entre autres, la vie à domicile ou en institution, la prise en charge, les conditions d'accueil et le suivi, les droits de la personne, les consultations mémoires, le diagnostic, l'accès aux soins et à la recherche, les nouvelles technologies, l'attention portée aux aidants...

Les principales convictions défendues dans cet ouvrage sont que – les malades sont les principaux acteurs de leur histoire et de leur vie, avec la maladie, - les proches, les professionnels, les bénévoles qui prennent soin des malades au quotidien doivent être reconnus et soutenus par la société, - les conséquences multiples de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, appellent une mobilisation de tous les acteurs de la société : les patients, leurs proches, les professionnels, les associations, les chercheurs, les bénévoles déploient tous leurs efforts pour que ces principes soient respectés. La notion de non abandon, de solidarité, de dignité demeurent leur priorité.

Pour accroître les connaissances sur la maladie d'Alzheimer et développer une prise en charge de qualité, tous les intervenants doivent poursuivre leurs échanges afin d'assurer l'intérêt et le respect de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer.



L'ANALYSE ET LE RESUME D'UN ARTICLE DE RECHERCHE :

Initiation à la démarche de recherche

DABRION M.

Paris : De Boeck-Estem, 2012. 258p.

ISBN : 978-2-84371-605-8

www.deboeck.com

Cet ouvrage offre une préparation à l'*initiation à la démarche de recherche*, avec pour objectif de permettre particulièrement aux étudiants infirmiers qui préparent cette UE, de se perfectionner à l'analyse et à l'élaboration de résumés d'articles de recherche, il peut s'adresser aussi à l'ensemble des étudiants du corps médical ou paramédical.

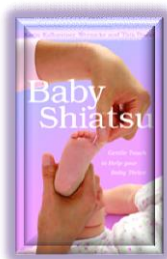
Ce livre est composé de trois chapitres, le premier intitulé 'repères théoriques' est une partie théorique qui reprend les notions fondamentales, définit la science, ses éléments de classification, décrit ce qu'est la recherche scientifique, son organisation, les enjeux, l'éthique, aborde la lecture d'articles scientifiques, les repères historiques, la démarche pour se familiariser avec un article de recherche (les principaux types, les enjeux pour la formation...).

Le second chapitre propose une méthodologie claire et détaillée afin d'optimiser l'analyse d'un article. A partir d'un exemple concret, l'auteur décrit pas à pas, toutes les étapes à assimiler, conduisant à l'élaboration d'un résumé d'article scientifique : l'identification, le cheminement, la structuration et la démarche, la lecture

dynamique et l'analyse des résultats, les idées forces, la rédaction du résumé, l'intérêt pédagogique de l'article étudié...

Une fois que la méthodologie a été bien assimilée, la dernière partie de l'ouvrage offre à l'étudiant, un entraînement avec 13 articles de recherche sur des thèmes variés comme par exemple, la place de la recherche en milieu universitaire, les inégalités sociales de santé...Chaque article est analysé, résumé, commenté, pour permettre de bien comprendre la problématique. Le schéma de cheminement est adapté à chaque article dont la référence est à chaque fois fournie, mais le texte n'apparaît pas, la démarche de recherche fait partie intégrante de la méthodologie proposée par l'auteur, l'objectif est d'aller retrouver les articles en question ou sur le site 'analysederecherche.deboeck.com'.

Cet ouvrage de base permettra à n'importe quel étudiant de disséquer un article à caractère scientifique, et à tout professionnel paramédical de proposer un apprentissage et un perfectionnement à la lecture critique d'articles, ceci facilitera la collaboration transdisciplinaire et consolidera leur culture scientifique.



BABY SHIATSU: Gentle touch to help your baby thrive

KALBANTNER-WERNICKE, HAASE T.

Philadelphia: Singing Dragon, 2012. 159p.

ISBN: 978-1-84819-104-4

www.singingdragon.com

Basé sur les principes de la médecine chinoise, le *Shiatsu* : ' pression des doigts ' est une technique de thérapie manuelle japonaise, qui utilise des pressions verticales à l'aide des pouces, les autres doigts ou les paumes des mains sur le corps humain, pour traiter ou prévenir différents troubles fonctionnels. Deux auteurs allemands, une kinésithérapeute, praticienne diplômée de shiatsu et une journaliste dédient cet ouvrage aux bienfaits du shiatsu pratiqué sur les bébés, elles en décrivent les concepts de base et expliquent clairement comment cette médecine douce peut contribuer à optimiser la croissance d'un bébé, son développement...

Ce livre agréable, composé de quatre parties qui montrent, à grands renforts d'illustrations, les différentes techniques de shiatsu, étape par étape, (pour un bébé de un à trois mois, de quatre à six mois, de sept à neuf mois puis de dix à douze mois), s'adresse surtout aux parents qui désirent établir un lien privilégié avec leur bébé par cette méthode de toucher sain et sécurisant. Les auteurs soulignent que, pratiqué régulièrement par les parents, le shiatsu contribue à l'équilibre physiologique du bébé et lui apporte entre autre: éveil et bien être, soulagement de certains maux (respiration, digestion, infection...), renforcement du système immunitaire et est un lien d'attachement et de relation parents- enfants. Il l'aide également à diminuer son stress, à réguler son sommeil et favorise son développement psychomoteur.

Le Shiatsu peut être pratiqué par tous, les différentes techniques spécifiques sont décrites et grâce aux nombreuses photographies, les parents apprendront progressivement et facilement des techniques complètes de massage, un moment d'échange pour mieux comprendre le bébé, améliorer les réponses à ses besoins, le rassurer et soulager ses petites tensions.



**DE LA BIOMECHANIQUE A LA CLINIQUE OSTEOPATHIQUE : Tome 1-
Bassin et lombaires**

BIHOUIX P., CAMBIER S.
Bruxelles : Deboeck, 2012. 232p.
ISBN : 978-2-8041-7122-3
www.deboeck.com

Ostéopathes et enseignants, les auteurs ont rédigé cet ouvrage pédagogique sur l'ostéopathie musculosquelettique à partir de réflexions sur les connaissances biomécaniques actuelles.

Ce premier tome de 'De la biomécanique à la clinique ostéopathique', aborde le bassin puis le rachis lombaire selon une approche progressive diagnostique et technique, s'adressant aussi bien à des lecteurs jeunes praticiens, confirmés ou professionnels dans ce domaine, qui peuvent utiliser cet ouvrage en fonction de leur niveau ou pour étayer leurs connaissances, combler des lacunes ou découvrir de nouvelles techniques. Cette approche se décline en trois niveaux afin d'amener progressivement l'ostéopathe débutant à l'exigence de la clinique ostéopathique musculosquelettique jusqu'à une technicité plus pointue avec apport de la biomécanique moderne. Au niveau 1, le débutant ne sait pas encore déceler tous les troubles provoquant les dysfonctions, la formation de la main de l'ostéopathe demande du temps et de l'entraînement. Au niveau 2, la main s'améliore, le diagnostic s'affine. Au niveau 3, les tests et les techniques classiques sont maîtrisées, la main s'est suffisamment développée.

La première partie fait les rappels sur les généralités et les principes de traitement de l'ostéopathie (manipulations, positions...). Outre les notions basiques, les auteurs présentent ensuite la biomécanique du bassin, puis la troisième partie est entièrement dévolue à la biomécanique du rachis lombaire. Les auteurs détaillent d'abord les gestes les plus simples, puis approfondissent l'explication des phénomènes biomécaniques jusqu'aux plus complexes afin de permettre la compréhension et l'acquisition des techniques les plus avancées.

L'objectif est de donner aux praticiens les moyens d'acquérir une démarche globale puis locale pour avoir la capacité d'établir un diagnostic précis, de faire des choix thérapeutiques et de réaliser des techniques efficaces. De nombreux schémas et photographies enrichissent l'ouvrage et aident à la compréhension des gestes. Ce guide intéressera tous les professionnels confrontés à l'anatomie et à la mécanique humaine, soucieux de posséder un manuel de référence.



EXPERIENCES EN ERGOTHERAPIE (25^{ème} SERIE)

Sous la Dir. d'IZARD MH., NESPOULOS R.
Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 267p.
ISBN : 978-2-84023-831-7
www.livres-medicaux.com

Cet ouvrage qui est la 25^{ème} édition de la collection 'Expériences en ergothérapie', coordonné comme chaque année par Marie-Hélène Izard, propose les thèmes qui ont été abordés lors d'un congrès annuel entre ergothérapeutes français et francophones, qui s'est déroulé à Montpellier en octobre 2012. Chaque série poursuit son objectif de refléter l'activité pratique toujours croissante et diversifiée des ergothérapeutes qui nous font partager le fruit de leur expérience quotidienne, apportent les résultats qu'ils ont obtenus et font état de leur contribution à la recherche ; elle s'adresse également à tous les praticiens de rééducation, de médecine physique et de réadaptation.

Au cours de cette rencontre, sept grands domaines ont été développés :

-La *participation sociale* ; un enjeu pluridisciplinaire : dans le champ du handicap, de la sociologie, les classifications internationales du handicap. L'amélioration de la participation constitue l'enjeu de la réadaptation dont la participation et l'évolution est devenue une démarche fondamentale.

-La *recherche et la formation* : Chaque étudiant se trouve confronté à une masse d'informations lui permettant d'explorer la recherche en ergothérapie pour réaliser un travail de fin d'études. Définir la donnée probante (evidence-based), interroger les bases de données scientifiques, acquérir de la méthode, savoir déchiffrer les textes en anglais sont les conditions sine qua non pour trouver la bonne information.

-Le chapitre *modèles et formation* définit les expériences d'utilisation de modèles conceptuels en ergothérapie (modèle Kawa, ccte), l'intégration de la pratique basée sur des données probantes, la rédaction des objectifs en ergothérapie, l'impact pédagogique du nouveau référentiel de formation...

-La partie *rééducation-réadaptation* analyse entre autre la mobilité et la posture, la place du fauteuil roulant, la prise en charge des hémiplésiques dans le cadre d'une collaboration scientifique. Les perspectives de la relaxation et ergothérapie sont passées en revue.

-La *maladie d'Alzheimer en gériatrie* ont également fait l'objet d'une étude durant ce congrès : stratégies de coping, aide apportée aux aidants, aménagement du domicile, éducation du patient âgé, prise en charge pluridisciplinaire de patients souffrant de troubles de la déglutition.

-Un chapitre est dédié à la *pédiatrie* : il traite l'éducation thérapeutique d'enfants atteints d'ichtyose, la rééducation intensive du membre supérieur, le traitement à domicile d'un enfant hémiplésique, l'équitation pratiquée par des enfants handicapés moteurs.

-Les recommandations de bonnes pratiques concernant *l'autisme* et les autres troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent sont mentionnées en dernière partie.

Reflets de la spécialité, les nombreux thèmes évoqués dans cet ouvrage, témoignent du caractère pluridisciplinaire de l'ergothérapie.



HANDICAP, VIEILLISSEMENT, DOULEUR : Préparation aux épreuves classantes nationales, modules 4, 5,6 (2^{ème} Ed.)

GAXATTE C., PAQUEREAU J., TIFFREAU V.

Paris : De Boeck-Estem, 2012. 248p.

ISBN : 978-2-84371-585-3

www.deboeck.com

Ce livre s'intègre dans la collection « 50 Dossiers », préparation aux épreuves classantes nationales, dirigée par Baptiste Coustet. Cette collection s'est imposée depuis plusieurs années comme la base de dossiers de référence aux nombreux candidats des ECN. En conformité avec les exigences officielles, elle couvre l'ensemble du programme de chaque spécialité, elle est toujours mise à jour et est adaptée à l'évolution des cas cliniques.

Cette édition comporte trois modules : le module 4 concerne le *handicap*, il comprend une grande partie médico-sociale, les objectifs demandés sont de pouvoir évaluer les déficiences, analyser, comprendre le patient dans le cas clinique, connaître les échelles, maîtriser la prise en charge globale, de l'enfant handicapé...

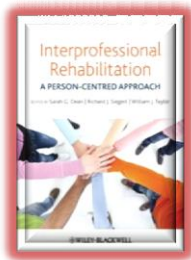
Le module 5 traite le *vieillesse*, comment se poser les bonnes questions sur le sujet âgé, rechercher les facteurs de risque de fragilité, connaître les outils de dépistage, savoir prévenir les complications, aborder la prise en charge médicale ou chirurgicale des infections...

Le module 6 analyse la *douleur* qu'il faut toujours penser à traiter quel que soit le cas, un patient doit toujours être soulagé quelle que soit la pathologie, décrit les antalgiques adaptés, l'évaluation régulière de la douleur et la prise en charge globale et multidisciplinaire des soins palliatifs...

Cette collection propose dans chaque ouvrage :

-50 dossiers, pédagogiques puis progressivement étoffés et transversaux. Ces dossiers sont corrigés et notés sur 100 points, pour permettre à chaque étudiant de s'autoévaluer, ils mettent en évidence les éléments cruciaux sous forme de mots-clés et les omissions éliminatoires grâce à des grilles de réponses détaillées.

-des outils d'accompagnement et des explications pour assimiler les bons réflexes : une aide à la lecture des énoncés avec les encadrés qui s'intitulent 'Première lecture et réflexes', 'Conseils du conférencier', abordant les difficultés récurrentes, les points essentiels, les notions à retenir, en maintenant le lien systématique aux 'Recommandations et conférences de consensus'.



INTERPROFESSIONAL REHABILITATION: A person-centred approach

DEAN SG., SIEGERT RJ., TAYLOR WJ.
Chichester: Wiley-Blackwell, 2012. 195p.
ISBN: 978-0-470-65596-2
www.wiley.com

Cet ouvrage sur la rééducation-réadaptation et interdisciplinarité, autour du patient, est rédigé par une équipe de spécialistes en kinésithérapie, ergothérapie, psychologie et en médecine de rééducation. Il s'articule autour de sept grands axes, rassemblant des thèmes communs, basés sur la pratique fondée sur les preuves, sur la nécessité d'une réadaptation dispensée par différents groupes professionnels dans tous les secteurs de la santé, adaptée aux besoins spécifiques du patient. Le principe est de permettre de recentrer la démarche soignante sur la rencontre avec le patient et son accompagnement, en instaurant une concertation avec lui mais aussi entre soignants.

Les auteurs affirment alors que la réadaptation est beaucoup plus efficace si elle est réalisée par une équipe bien intégrée de spécialistes qui travaillent de manière interdisciplinaire, avec un patient qui doit s'impliquer dans toutes les phases de la réadaptation : le domaine de la réadaptation a élargi le champ de son intervention en couvrant des besoins de plus en plus nombreux grâce au concours d'intervenants diversifiés et a enrichi la prise en charge et la satisfaction des patients, les progrès sont obtenus grâce aux savoirs et aux savoir-faire. Un certain nombre de facteurs obligent à rendre plus efficace le travail des équipes, à avoir une vision commune, à agir dans des réseaux organisés de soins en continuité, pour les patients et leurs proches, à acquérir les bases et les moyens permettant d'améliorer les connaissances de chacun et à avoir pour objectif celui de travailler ensemble pour de meilleurs résultats. Les responsabilités et les champs d'intervention des professionnels qui doivent être bien connus et compris par tous sont mis en exergue.

Dans le dernier chapitre, les auteurs proposent de repenser la réadaptation, de revisiter la définition de la rééducation : repenser certaines pratiques, montrer les différences, utiliser la CIF pour planifier la réadaptation, les directives pour l'avenir...

Ce livre peut être un outil intéressant pour préparer les étudiants à envisager de pratiquer dans un environnement de plus en plus interprofessionnel, et pour tout professionnel de la santé désireux de comprendre comment une approche intégrée de la réadaptation peut être bénéfique pour leurs patients.



JOURNÉE MONTPELLIERAINE DE RHUMATOLOGIE

Sous la Dir. de BLOTMAN F., COMBE B., LEROUX JL., MOREL J.
Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 82p.
ISBN : 978-2-84023-830-0
www.livres-medicaux.com

Cet ouvrage, sous la direction de F. Blotman, publie les manuscrits des conférences présentées en Octobre 2012 à La Grande Motte, lors de la Journée Montpelliéraine de Rhumatologie.

Parmi les thèmes débattus durant cette journée, ont été étudiés les vaccins et les traitements de la polyarthrite rhumatoïde (PR), ainsi que les régimes alimentaires à visée thérapeutiques dans la PR. La vaccination permet d'éradiquer de nombreuses maladies infectieuses, les auteurs abordent dans ce livre, les vaccinations recommandées et envisageables en fonction du traitement de la PR. Les recommandations actuelles de diététique ne préconisent pas la prescription de régime dans la PR récente.

La prise en charge de l'ostéoporose est évoquée, de nouveaux médicaments sont mis à la disposition des patients et de nouvelles techniques de dépistage et des outils informatiques (FRAX) sont utilisés pour détecter la présence de fracture et calculer un risque fracturaire.

Les auteurs constatent que la prise en charge thérapeutique des patients souffrant de spondylarthrite a un retard diagnostique important malgré de nouveaux moyens thérapeutiques mis en œuvre pour les médecins et leurs malades.

Un autre domaine concernant l'épaule a été analysé : la prise en charge rationnelle de la rupture de la coiffe des rotateurs : la rééducation est recommandée pour une compensation de la rupture, la chirurgie sera envisagée en cas d'échec du traitement médical.

Un chapitre est dédié à l'IRM du rachis, présentant plusieurs cas cliniques (douleurs lombaires, inflammatoires, chroniques intenses...).

Les auteurs font également le point sur l'hépatotoxicité des médicaments en rhumatologie, puis s'interrogent sur l'efficacité de l'AH (Acide Hyaluronique) dans le traitement de l'arthrose et ce que le système radiographique EOS à la pointe de la technologie qui étudie un patient en position debout avec des clichés simultanés de face et de profil et de la tête au pied, peut apporter en pratique.

Cette réunion annuelle, nationale de formation médicale continue, est destinée en particulier aux rhumatologues libéraux et hospitaliers.



LA SCLÉROSE EN PLAQUES : Pour le Médecin généraliste

CREANGE A.

Paris : Lavoisier, 2012. 125p.

ISBN : 978-2-257-20521-6

www.lavoisier.fr

S'appuyant sur les données actuelles sur la connaissance de la sclérose en plaques (SEP), Alain Créange, l'auteur, professeur d'université et praticien hospitalier de neurologie, aborde dans cet ouvrage l'ensemble des questions cliniques que les médecins se posent sur la SEP, en donnant une vue globale des compétences essentielles à l'attention du médecin généraliste dont le rôle auprès du patient est fondamental.

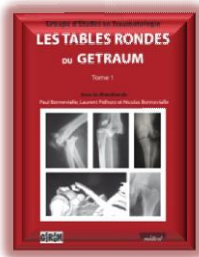
Ce livre présente cinq grandes parties qui traitent successivement :- les connaissances de base à consulter pour bien comprendre la maladie, les principes des objectifs de prise en charge, l'évaluation des troubles du patient selon la classification internationale du handicap. L'auteur insiste sur les compétences transversales, utiles en pratique quotidienne et sur la physiologie de la SEP qui est complexe.

En second lieu, est abordé le diagnostic ; les manifestations cliniques neurologiques et une IRM cérébrale sont en général les deux modes de découverte de la maladie, les troubles de l'équilibre sont également fréquemment révélateurs, des critères précis, dits de Mc Donald, sont utilisés pour porter le diagnostic de SEP. Il existe des traitements de fond pour soigner la maladie, tous les patients doivent avoir une évaluation thérapeutique avant de bénéficier d'un traitement de fond. Le traitement des poussées dont les corticoïdes restent les plus efficaces, est assuré par le neurologue qui reste le seul prescripteur.

La vie quotidienne peut être perturbée, un conjoint qui se transforme souvent en aidant familial, peut souffrir de la pathologie de l'autre, mais il est indispensable de garder un bon environnement social qui améliore les relations intrafamiliales. Au cours de certaines étapes de la SEP, le retentissement psychologique peut s'avérer important et les activités quotidiennes régulières et raisonnables sont recommandées pour favoriser l'endurance, les performances physiques et la qualité de vie.

Quant aux dispositifs d'aide, l'ergothérapie, les aides de marche, entre autres, ont pour rôle de permettre une compensation des déficits des patients.

Cet ouvrage a été spécialement conçu pour les médecins de famille, car la prise en charge d'une maladie chronique comme la SEP doit impliquer le médecin généraliste dont la mission est aussi celle d'assurer la continuité des soins. Le médecin doit aujourd'hui travailler en partenariat, la prise en charge des patients est pluridisciplinaire, de nombreux intervenants devront aussi s'investir au cours de l'évolution de la maladie.



LES TABLES RONDES DU GETRAUM (tome 1)

Sous la Dir. de BONNEVIALLE P., PIDHORZ L., BONNEVIALLE N.
Montpellier : Sauramps Médical, 2012. 72p.

ISBN : 978-2-84023-818-8

www.livres-medicaux.com

Dans ce premier ouvrage, le GETRAUM (Groupe d'Etude en Traumatologie), rassemble les comptes rendus des communications particulières qui ont été discutées lors des conférences de mise au point et au cours des dernières tables rondes, entre 2005 et 2009. Le GETRAUM est une société associée de la SOFCOT, créé par un groupe de chirurgiens expérimenté, désireux d'approfondir les connaissances et de travailler sur la traumatologie. L'objectif de ce groupe est d'aborder toutes les facettes de cette spécialité qui peut présenter des complexités lésionnelles et souvent d'importantes difficultés techniques.

Chaque partie de ce livre est conçue selon un schéma type: l'introduction, le matériel et la méthode, les résultats suivis d'une discussion, d'une étude critique du GETRAUM et les points forts à retenir.

Dans ce premier tome, les auteurs consacrent le premier chapitre à la publication de leurs conclusions sur les *traumatismes ostéoarticulaires du genou en ischémie par rupture vasculaire poplitée*. Ces traumatismes sont rares, leur prise en charge se fait en centre spécialisé par un traumatologue et un chirurgien vasculaire qui assurent de concert, la gestion du problème osseux.

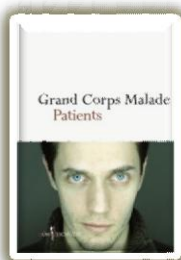
Le *genou flottant traumatique de l'adulte* qui est une forme particulière de lésion étagée du membre inférieur est une entité rare, l'étude confirme la gravité des genoux flottants sur le plan régional comme général.

Les *fractures proximales de l'ulna* comportent une grande variété de lésions anatomiques, notamment la fracture de l'oléocrâne, le traitement chirurgical est préconisé (hauban, plaque vissée, vissage axial).

Le quatrième chapitre est dédié à la *fracture de la tête fémorale* dont la recherche est systématique devant une luxation de hanche. La fixation chirurgicale est impérative en cas de fragments volumineux.

Le dernier sujet abordé concerne la *fracture du quart latéral de la clavicule* qui associe lésion osseuse et ligamentaire. Les auteurs font le point sur les lésions anatomiques, les indications thérapeutiques et la technique opératoire.

Toutes ces conclusions, tirées de très nombreux cas cliniques, sont élaborées de manière critique et conduisent vers une attitude prospective.



PATIENTS

GRAND CORPS MALADE

Paris : Don Quichotte, 2012. 164p.

ISBN: 978-2-35949-097-8

www.donquichotte-editions.com

Dans cet ouvrage biographique, Fabien Marsaud, alias 'Grand Corps Malade', auteur-chanteur-slameur, fait le récit d'une renaissance, de son année de convalescence passée dans un grand centre de rééducation pour handicapés neurologiques lourds (de sa sortie de réanimation jusqu'au retour à domicile), suite à un grave accident survenu à l'âge de vingt ans.

En chahutant avec des amis, Fabien, animateur de colonies de vacances, fait un plongeon dans une piscine dont il heurte violemment le fond, il se déplace les vertèbres, la moelle épinière est atteinte. Le diagnostic des médecins est sans appel, on lui annonce alors qu'il restera paralysé à vie. 'Patients' est son premier ouvrage, il raconte une éprouvante période de sa vie à laquelle il doit son nom de scène, c'est en effet en référence aux séquelles de cet accident, mais aussi à sa grande taille, qu'il prend pour pseudonyme le nom de Grand Corps Malade. Avec humour, dérision et surtout avec beaucoup d'émotion, il relate son année passée dans ce centre de rééducation où il entame une longue rééducation suite à ce grave accident, il décrit des anecdotes tantôt

truculentes, tantôt poignantes, des 'aventures' qui peuvent être parfois tragiques mais aussi cocasses partagées avec ses acolytes de chambre qui se retrouvent dans ma même galère que lui mais avec lesquels il a tissé des liens très forts. Il aborde aussi dans cet ouvrage les délicates spécificités des relations patient-soignant, leur caractère intimiste car la démarche soignante qui prend en charge un malade paraplégique ou tétraplégique dans la gestion de la vie quotidienne entraîne nécessairement dans une relation d'intimité; il décrit sa position difficile d'assisté qu'il a dû subir durant son long séjour à l'hôpital.

Après une année de rééducation, Grand Corps Malade retrouve l'usage partiel de ses jambes, il abandonne son rêve de devenir enseignant sportif, et s'oriente vers la chanson et vers sa deuxième passion : l'écriture.

A la fin de l'ouvrage, l'auteur résume cette époque triste et pleine de souvenirs, passée à lutter contre la paralysie par la rééducation, par ces phrases touchantes :- *'cette expérience m'a beaucoup appris sur la fragilité de l'existence',- 'une catastrophe n'arrive pas qu'aux autres'- 'rencontrer des visages, des regards des êtres qui mènent un combat quotidien qu'ils n'ont jamais l'impression de gagner'.*

'Si cette épreuve m'a fait grandir, c'est surtout grâce aux rencontres qu'elle m'aura offertes'



**PENSER LE SOIN EN READAPTATION : Agir pour le
devenir de la personne**

HESBEEN W.

Paris : Seli Arslan, 2012. 157p.

ISBN : 978-2-84276-185-1

www.deboeck.com

La réadaptation, développée au 20^{ème} siècle, est une nouvelle forme de médecine qui prend appui sur une question : *Comment aider la personne à vivre et à se créer un mode de vie porteur de sens, compatible avec sa situation quels que soient son affection et l'état de son corps ?* Ce livre décrit l'esprit de la réadaptation, sa philosophie. « *Agir pour le devenir de la personne* », tel doit être l'esprit qui anime les professionnels qui doit conduire à préparer un être humain à une meilleure vie possible même lorsque les capacités résiduelles sont réduites.

Dans cet ouvrage, six chapitres vont contribuer au cheminement de cette pensée : préciser et clarifier l'esprit de la réadaptation (repères historiques, définition). Le second chapitre analyse le contexte au sein duquel interviennent les différents professionnels : le handicap (voir la personne au-delà de ce qu'elle donne à voir et tenter d'aider sans se substituer), la santé, la dépendance et l'autonomie (rendre moins dépendant, ou donner de l'autonomie), l'infirmité et l'invalidité dont le champ d'intervention des rééducateurs ne doit pas se limiter aux aspects médicalisés mais travailler sur une ouverture sur la vie.

Les deux chapitres suivants abordent la notion du prendre soin, la distinction entre les actes et le soin, les valeurs et les qualités professionnelles pour bien traiter l'humain. Le soin ouvre la voie à la réflexion sur l'équipe de réadaptation, à la pluridisciplinarité qui reste une nécessité incontournable.

Le chapitre 5 met l'accent sur l'éducation thérapeutique du patient qui est fondée sur l'accompagnement d'une personne pour l'aider à prendre soin d'elle-même, pour mieux gérer la réalité de son vécu quotidien.

La dernière partie concerne la formation spécialisée des futurs professionnels de l'équipe pluridisciplinaire et des étudiants de formation initiale pour les sensibiliser à l'esprit de la réadaptation.

L'esprit, la philosophie de la réadaptation, comme le dévoile ce livre, doit conduire les différents professionnels à agir pour le devenir de la personne afin que celle-ci ressente le moins possible de difficultés. La réadaptation comporte ses techniques spécifiques de rééducation fonctionnelle, de réinsertion sociale et de réintégration scolaire ou professionnelle que chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire prend en charge à des degrés divers.



PLEXUS BRACHIAL: Actualités et perspectives

LE BRETON F., DAVENNE B.
Paris: Springer, 2012. 102p.
ISBN: 978-2-8178-0333-3
www.springer.com

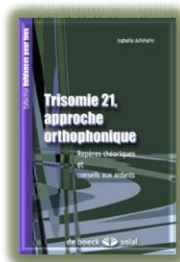
La prise en charge des traumatismes du plexus brachial chez l'adulte et chez l'enfant, débattue lors du 24^{ème} congrès de l'ANMSR, est abordée dans cet ouvrage particulièrement destiné aux praticiens chirurgiens, aux médecins ou aux paramédicaux qui souhaitent mettre à jour ou parfaire leurs connaissances dans ce domaine. Globalement, les auteurs font le point sur les méthodes actuelles d'évaluation clinique, iconographique et électrophysiologique ainsi que sur les techniques chirurgicales appliquées en fonction du stade et du type de la lésion.

L'*exploration* du plexus brachial bénéficie des avantages de l'IRM, qui permet de détecter les atteintes plexiques et de restreindre le diagnostic différentiel. L'examen électrophysiologique fournit des informations complémentaires à l'examen clinique pour apprécier l'étendue d'une atteinte et sa gravité.

Les nouvelles *échelles d'évaluation* clinique des atteintes du système nerveux périphérique sont étudiées : l'évaluation clinique reste primordiale, elle est dominée par le bilan articulaire et le testing musculaire. L'évaluation des domaines de l'activité et de la participation se développe dans le cadre de la CIF. Les auteurs citent les principales échelles utilisées d'évaluation, par exemple, la R-ODS concernant les fonctions de la vie quotidienne (habillage, brossage, manger, danser, courir...) construite à partir de 24 items présentés du plus facile au plus difficile.

Actuellement, la *paralysie du plexus brachial* de l'adulte diminue, elle nécessite une prise en charge chirurgicale pointue, assistée d'une équipe pluridisciplinaire, depuis plusieurs années, les techniques se sont améliorées mais restent délicates, la chirurgie palliative intervient en complément de la chirurgie nerveuse. Le traitement de la paralysie du plexus brachial obstétrical sera la chirurgie et la rééducation, il dépendra de la récupération de l'enfant. Les *traitements* évoluent, ainsi que les procédures de rééducation : mobilisation passive, active, électrothérapie, prise en charge combinées, récupération sensitive, réadaptation. L'*appareillage* (écharpe, contre-écharpes, différents types d'orthèses) est associé au traitement médical ou chirurgical, il est essentiel tout au long du parcours de rééducation.

La prise en charge de *douleurs* des lésions du plexus brachial est difficile, complexe et décevante. L'*expertise* dans les suites d'une atteinte traumatique du plexus brachial est longue et minutieuse et ne doit rien omettre dans la description du parcours médico-chirurgical de la victime. Les traitements (appareillage, douleur) sont étroitement liés au traitement chirurgical. Les démarches réadaptatives et réparatrices sont élaborées en fonction du projet de vie du patient.



TRISOMIE 21, APPROCHE ORTHOPHONIQUE : Repères

Théoriques et conseils aux aidants

AMMANN I.
Bruxelles : De Boeck-Solal, 2012. 115p.
ISBN : 978-2-5327-0546-2
www.deboeck.com

Dans cet ouvrage, Isabelle Ammann, phoniatre, invite le lecteur à se concentrer sur une problématique concernant le travail orthophonique auprès des enfants porteurs de trisomie 21. Elle relate ici, ses douze années d'expérience passées dans un service d'éducation spéciale et de soins à domicile au Mans. L'ouvrage porte surtout sur les aides adaptées pour ces enfants qui souffrent de ce type de handicap, en lien avec la pratique et le métier d'orthophoniste et qui ont un rapport avec le développement de la communication, du langage et les autres fonctions de l'oralité.

Dans le premier chapitre, l'auteur décrit comment les parents doivent aborder leur enfant trisomique : l'annonce du handicap et l'angoisse qu'elle procure. Les parents vont devoir se poser des questions

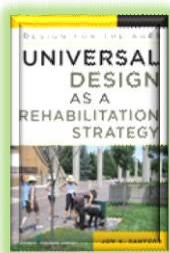
incontournables, douloureuses parfois difficiles à surmonter concernant le chemin éducatif de l'enfant. Puis, est abordée, la nature de l'intervention orthophonique auprès des enfants et de leurs familles. Dans un premier temps, le professionnel apprend aux parents à faire le distinguo entre le handicap de leur enfant et l'enfant lui-même, l'objectif est de les aider à tisser des liens avec l'enfant, qui soient les plus normaux possibles.

Le second chapitre est consacré à l'enfant porteur de trisomie, enfant différent. Après un rappel de l'anomalie génétique, I. Ammann détaille le développement cognitif de ces enfants : les troubles sensoriels et les répercussions relationnelles et éducatives (déficit visuel, auditivo-perceptif, de la sensibilité tactile, tonico-moteur). Les notions spatiales, l'acquisition du schéma corporel, de la latéralité sont également atteintes. Le langage oral comme l'acquisition du langage écrit va se faire par étapes successives avec les parents et les enseignants en particulier.

Le troisième chapitre nous plonge au cœur de la pratique orthophonique, ses grands axes de travail, et ses thèmes, les lignes de conduite et de réflexion, les tests et les évaluations du langage, l'action thérapeutique, la gestion des situations relationnelles difficiles, le travail avec les familles et la mise en place d'un suivi orthophonique.

Le dernier chapitre donne quelques pistes de réflexion sur l'inclusion dans le système scolaire ordinaire d'un enfant porteur de trisomie 21, ce qui implique des exigences différentes, des objectifs nouveaux que l'enseignant doit viser lorsqu'un enfant avec déficience intellectuelle est accueilli dans une classe.

Il est précisé en conclusion que l'intervention orthophonique nécessite donc une coordination interdisciplinaire entre professionnels, pour analyser les interventions, parler de l'évolution de l'enfant, le regard de chacun s'articulant avec celui des autres.



UNIVERSAL DESIGN AS A REHABILITATION STRATEGY: design for the ages

SANFORD J.A.

New York: Springer Publishing Company, 2012. 288p.

ISBN: 978-0-8261-2552-1

www.springerpub.com

Selon la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées : « *la conception universelle (universal design) ou design pour tous, est une stratégie qui vise à concevoir différents produits et environnements qui soient accessibles, compréhensibles et utilisables par tous, sans devoir recourir à des solutions nécessitant une adaptation ou une conception spéciale* ».

Écrit par un architecte chercheur américain, épaulé par des ingénieurs, des conseillers en réadaptation, des gérontologues, des psychologues, engagés dans le domaine de l'environnement lié à l'accessibilité et à la conception pour la population vieillissante, ce livre, axé autour de trois grandes parties, souligne que la conception universelle n'est pas seulement pour les personnes handicapées, mais qu'elle doit porter sur la convivialité et l'inclusion des personnes ayant des capacités diverses. Toute la population est concernée dans tous les domaines : transport, voirie, bâtiment, biens et services, nouvelles technologies, produits de la vie quotidienne, culture, éducation... utilisables pour tous, de la manière la plus étendue possible, sans nécessité d'adaptation ou de conception particulière.

Les pays industrialisés, et même des pays en développement, reconnaissent qu'ils doivent mettre tout en œuvre pour faciliter l'intégration des personnes handicapées dans la société et faire face au nombre grandissant de personnes âgées.

Les principaux modèles socio-écologiques dans la réadaptation des personnes âgées ou handicapées sont décrits, apportant un nouvel éclairage sur la santé et le handicap au niveau individuel et au niveau de la population. L'utilisation de la conception universelle peut engendrer des résultats performants et la pleine participation de la population vieillissante et des personnes handicapées, tout en minimisant la ségrégation qui caractérise souvent les stratégies traditionnelles de conception en réadaptation.

Une attention particulière est accordée aux implications médicales, fonctionnelles et environnementales du handicap, des soins médicaux et des problèmes psychosociaux et culturels pertinents en consultation de réadaptation.

L'architecture doit s'adapter à tous les âges de la vie, être un avantage pour l'adaptation aux situations de la vie et la cohésion sociale.



LE SUJET AGE, SES PROCHES, SES SOIGNANTS (2^{ème} Ed.)

Sous la Dir. de GUILLAUMOT P.

Toulouse : Eres, 2012. 160p.

ISBN : 978-2-7492-0571-7

www.editions-eres.com

Cet ouvrage réalisé par un collectif d'auteurs dirigés par Philippe Guillaumot, psychiatre à Pau, orienté vers l'approche systémique, familiale, et en réseau dans les pathologies d'Alzheimer et apparentées, *analyse les changements qui s'opèrent dans une famille s'occupant d'un parent âgé dépendant psychique.*

Comment accompagner une personne âgée, en situation de handicap, désorientée ou non? Comment accompagner les familles qui soutiennent physiquement, financièrement, émotionnellement leur parent? Comment accompagner les équipes soignantes, entre elles, dans leur relation avec les familles aidantes et les personnes aidées? Comment déceler et traiter des situations de maltraitance? Comment re-ritualiser la fin de vie? Les auteurs qui sont tous des professionnels concernés par les changements qui s'opèrent dans une famille s'occupant d'un parent âgé dépendant psychique, tentent de répondre à toutes ces questions et cherchent à sensibiliser les personnes malades, les familles, les soignants, aux conséquences relationnelles et psychiques des maladies neurodégénératives. Ils apportent aux professionnels, leur vision, leurs outils et donnent des solutions pour comprendre la signification d'un accompagnement, d'une relation d'aide et de soins, pour les malades et pour leurs familles.

Les auteurs soulignent que du point de vue relationnel et psychologique, le respect et le confort de la personne âgée démente est une nécessité et est au centre des préoccupations de tous ceux qui l'entoure. Mais il ne faut pas négliger le rôle de la famille (accompagnement au quotidien, charge financière, physique, émotionnelle, insécurité relationnelle...), des aidants et de l'entourage : étant donné les structures d'accueil insuffisantes, beaucoup de personnes âgées et désorientées sont à la charge d'un parent ou d'un proche. De plus les soins gériopsychiatriques sont importants au domicile du patient, ils ont pour objectif de créer un climat de confiance, l'aide à domicile contribue à maintenir un bon équilibre psychologique. La mise en place d'une relation de soins qui implique le patient (participation du patient, quel que soit son état physique et psychique, counseling : accompagnement psychologique et social, alliance thérapeutique) est un paramètre essentiel de la fonction de soin.