



LE POINT CARRÉ

Lettre mensuelle
N° 10 - Novembre 2015

Sommaire

- Actu APCH..... p 3
- Santé : dossier spécial... p 6
- Témoignage..... p 7
- Équipements..... p 12
- Vie associative..... p 13
- Actualités - Société... p 13
- À votre service..... p 15



© LesCartons
www.facebook.fr/LesCartons



www.apc-handicap.org

Édito

La semaine des aidants

« Aidant » est décidément un très vilain terme qu'il serait bon de changer. Il existe deux sortes d'aidants : les professionnels et les amateurs. Cette dernière catégorie est de loin la plus importante en nombre. On la puise directement au sein de la famille.

La personne aidante est capable d'apprendre « sur le tas » et dans l'urgence une multitude de gestes dont elle n'avait aucune idée. Elle est confrontée à des comportements qu'elle ne pouvait imaginer et doit les gérer. Enfin, elle a le mérite d'être disponible 24 heures sur 24 et cela gratuitement.

Bien sûr, il existe des possibilités de formations spécifiques mais, le plus souvent, la personne ne s'autorise pas à prendre le temps de les suivre. S'offrir un temps à soi confine à l'abandon de poste. La peur de peser sur les amis ou la famille est intolérable.

Il existe des solutions alternatives : hôpital de journée, accueil en séjour temporaire, quelques structures de vacances adaptées mais les places sont chères, au sens propre comme au sens figuré.

L'APCH est consciente de cette problématique. Elle se propose de consacrer dans les prochains « Point Carré » un espace dédié aux personnes aidantes. Cet espace pourrait devenir un forum d'échanges d'idées et d'expériences. Nous attendons vos suggestions. À vos stylos ou à vos claviers !

Marie-Hélène SORIANO
Directrice de publication



Le Point Carré est édité par :
Association Point Carré Handicap - Association loi de 1901
Hôpital Raymond-Poincaré - 104 boulevard Poincaré - 92380 GARCHES
© 01 47 01 09 60 ou 01 47 10 79 00 poste 3022 - cle5@wanadoo.fr


■ Prix : 1,50 €

■ ISSN : 1258 9853

Le séjour char à voile : un vent de liberté



Des patients de l'hôpital Raymond-Poincaré ont bénéficié d'une semaine en plein air à Saint-Jean-de-Monts où ils ont pu pratiquer le char à voile sur la plage. Le soleil et le vent étaient au rendez-vous...

 Samedi 26 septembre, par une belle matinée ensoleillée d'automne, mes fiers acolytes et moi sommes partis direction la Vendée, et plus précisément Saint-Jean-de-Monts pour un stage intensif de char à voile... Tout un programme ! L'équipe, un peu hétéroclite, était composée de 5 patients, presque tous paraplégiques et plus ou moins anciens : Djim, Fernando, Frédéric, Michelle et moi, et de 4 accompagnateurs de l'hôpital, Mickaël et Éric, nos deux profs d'Activité Physique Adaptée, Florence, kiné de son état, et enfin Javier, infirmier espagnol travaillant de nuit.

Après un trajet semé d'embûches, nous sommes finalement arrivés en milieu d'après-midi dans un charmant VVF adapté, perdu au milieu de nulle part... Dès le lendemain, nous nous sommes rendus au club de voile de Notre-Dame-de-Monts afin de nous lancer à l'assaut des chars. Après avoir passé l'épreuve du feu, à savoir, enfilez en fauteuil une combinaison de toute beauté, rigide et raidie par le sel, ainsi qu'un casque et des lunettes de soleil, nous avons pu nous installer dans nos chars au prix d'un douloureux transfert (plus ou moins laborieux selon l'état de fatigue...).

Les deux premiers jours, Mehdy, notre charmant et pédagogue moniteur, nous avait préparé de petits parcours, balisés par des

plots, pour nous apprendre à tourner et maîtriser notre vitesse car lorsqu'Eole était de sortie, nous n'avions qu'à bien nous tenir ! Certains en ont fait les frais, comme l'intrépide Fernando, déjà familier du maniement du char à voile, qui fonçait tête baissée contre le vent ainsi que le pauvre Javier, catapulté par le premier... Heureusement, plus de peur que de mal.

Nous nous sommes bien amusés à défier la marée, le vent de la liberté nous fouettant le visage. Quelles agréables sensations !

Les jours suivants, nous avons pu nous aventurer plus loin, à l'occasion d'une randonnée jusqu'au plateau de Fromentine avec une belle vue sur Noirmoutier. Sur le chemin du retour, nous avons pique-niqué sur le sable, adossés à nos chars qui attendaient de voir leur voile dépliée... Pour mieux prendre le vent puisque les conditions s'y prêtaient !

Il faut dire qu'à ce niveau-là, nous avons été particulièrement chanceux, sauf le dernier jour, pas venteux pour un sou. Qu'à cela ne tienne, nous sommes donc partis en golette à Noirmoutier pour nous rattraper. Faut-il mentionner le débordant enthousiasme d'Éric, prêt à s'élancer sur le passage du Gois alors même que la marée remontait dangereusement ? À défaut de plonger au cœur du quartier historique de la ville, nous avons flâné avec beaucoup de plaisir le long du port et des charmantes ruelles, en quête de souvenirs.

Tous ces épisodes ont contribué à créer entre nous une belle complicité et un aperçu du retour à la réalité...

Un grand merci à l'APCH et nos dévoués accompagnateurs, qui nous ont prouvé, au cours de cette belle semaine, que même en fauteuil, de nombreuses choses sont encore possibles, pour autant qu'on le veuille !

Irène



Sur un vent de liberté...

Prenez 9 gaillards (3 femmes, 6 hommes, dont 70 % de paraplégiques).

Objectif de la mission : démontrer que c'est possible. De quoi me direz-vous ?

D'être libre, pardi ! Tel est l'objectif de l'APCH de l'hôpital de Garches. Et cela fait des années que ça dure, sous la houlette d'Éric Delpech et de son acolyte fraîchement débarqué : Mika le péruvien.

Nous voilà tous partis pour une semaine de cohabitation. Dans un cadre bucolique, une colonie

de vacances (VVF) pour troisième âge... il nous a fallu faire nos classes. Score à la mi-temps 8,5/10. Ne soyons pas chauvins !!!

C'est ainsi qu'entourés de nos gardes du corps, nous avons pu montrer nos capacités du quotidien et dépasser nos appréhensions.

Objectif réussi pour l'APCH. Restait à se frotter à nos chars d'assaut de plage. Quelle liberté de naviguer sans assistance et en toute sécurité (enfin, quand le dieu Eole était réveillé) ! Ainsi, devant nos exploits (et pas des

moindres pour certains), nous nous sommes tous vu décerner un certificat d'aptitude au char à voile de Notre-Dame-de-Monts (Medhy, Gaëlle, Kévin...) Comme quoi, tout est possible dès l'instant qu'on le désire.

Alors, un grand MERCI tout d'abord à l'APCH et aux encadrants (Éric, Mickaël, Florence et Javier), un autre pour l'équipe nautique, et pour finir, merci au confortable centre de vacances.

Vivement la prochaine édition 2016 !!!

Mister Love



Sous le soleil de Vendée

La semaine de stage de char à voile en Vendée a dépassé mes attentes car je ne m'attendais pas à vivre une telle aventure. De A à Z elle était formidable, riche en vitesse de par le souffle du vent dans la voile, riche en couleurs de par le paysage (chevaux, bétails, mer, sable...).

Le site où nous étions logés était bien. Il était adapté aux personnes à mobilité réduite et l'accueil a été chaleureux.

On a aussi été bien accueillis au centre de char à voile de Notre-Dame-de-Monts. Notre moniteur,

Medhy, a fait preuve de patience et nous a permis d'innover chaque jour en nous proposant différents exercices. On a même fait une promenade en char à voile jusqu'au pont de Noirmoutier. La vue était magnifique. Après cette petite promenade, nous avons pique-niqué. Au retour, j'avoue que j'ai un peu « galéré » parce qu'il n'y avait pas assez de vent mais tout s'est bien passé par la suite.

Le dernier jour de char à voile, le vent nous a abandonnés mais on a gardé en tête les jours précédents où nous nous étions bien amusés.

Les accompagnateurs (Éric, Mickaël, Florence et Javier) formaient une équipe de choc. Ils étaient très attentifs.


Je tiens à préciser qu'il y avait une bonne cohésion de groupe. Avec tout ce petit monde, je n'ai pas pu m'ennuyer.

Tout ce que je peux dire, c'est que la semaine était trop courte, car avec tout ce qu'on a fait, je n'ai pas vu le temps passer.

Un grand MERCI de m'avoir permis de participer à ce stage. Je vous suis très reconnaissante.

Michelle



 Je suis kinésithérapeute à Widal et j'ai eu la chance de pouvoir accompagner des patients lors d'un stage de char à voile à Saint-Jean-de-Monts.

Je suis très heureuse de cette expérience riche en émotions, partage et défi sportif.

J'ai redécouvert nos patients, en quête d'autonomie, réalisé une activité sportive comme le char à voile, où valides et handicapés sont au même niveau.

C'était un dépassement sportif pour certains, une recherche de sensations fortes pour d'autres. Et tout simplement une liberté de déplacement dans un cadre magnifique.

C'était beaucoup de joie et de rires lors des soirées, avec une

belle complicité entre nous tous, en dehors du rapport patient-thérapeute. C'était de grands moments de partage :

- partage d'anciens patients envers les nouveaux, avides de conseils,
- partage entre les encadrants de professions différentes sur nos prises en charge,
- et enfin, partage des patients vers les encadrants sur leurs maux et ressentis, plus facilement exprimés en dehors des murs de l'hôpital.

Leur volonté d'autonomie m'a impressionnée lorsqu'ils se retrouvaient confrontés aux difficultés de leur quotidien laissant peu de place à l'imprévu.

Après cette semaine, riche pro-

fessionnellement et humainement, mon regard a changé sur ma prise en charge des patients : je vois la rééducation beaucoup plus concrète et fonctionnelle, j'ai pu me rendre compte à quoi ils sont confrontés chaque jour et ce qui leur pose problème. Ainsi, j'essaie d'adapter mes objectifs à ces difficultés auxquelles je n'avais pas pensé.

Merci à eux, qui ont accepté de « se mettre en danger ».

Merci à Éric de m'avoir fait confiance.

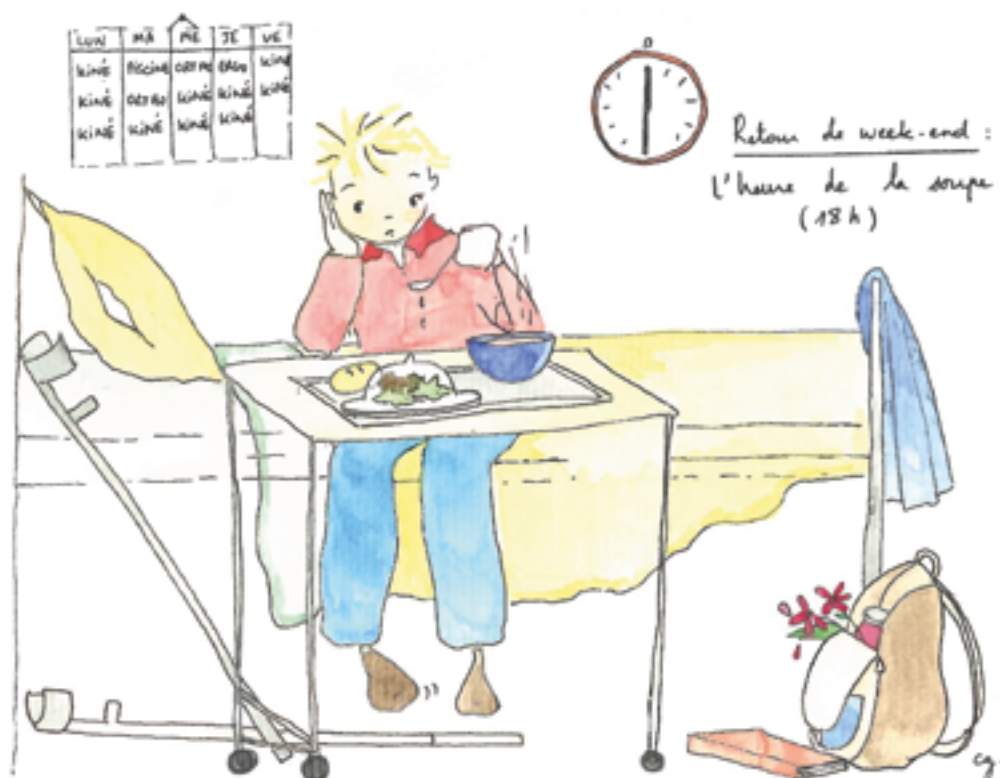
Merci à tous ceux, et notamment à l'APCH, qui ont permis la réalisation de cette belle semaine.

Florence,

Masseur-kinésithérapeute,

Widal 1

Les dessins de Cécile



Google et la santé : création de la société Life Sciences

Larry Page, co-fondateur du moteur de recherche **Google**, a recruté les meilleurs spécialistes des biotechnologies de la Silicon Valley pour s'attaquer aux causes du vieillissement et des maladies. Sa holding «Alphabet» compte désormais une nouvelle société, **Life Sciences**, qui va prendre en charge, dans un premier temps, les recherches sur les lentilles connectées permettant de détecter le taux de sucre dans l'organisme.

Pourquoi Google s'intéresse-t-il à la santé ?

Larry Page se consacre à la santé pour plusieurs raisons. Il y a tout d'abord un sentiment d'injustice ressenti dans sa jeunesse lorsqu'il était étudiant, quand son père, Carl Page, est décédé des suites de la polio, une maladie qui avait quasiment disparu de la surface de la planète. Deuxième élément : les problèmes de santé dans l'entourage des fondateurs de Google,

(la mère de son associé Sergey Brin souffre de la maladie de Parkinson), et les inquiétudes sur sa propre santé puisqu'il est lui-même atteint d'une paralysie d'une corde vocale qui lui donne une voix altérée. Enfin, il y a l'ambition d'apporter au monde entier des inventions qui serviront à des millions de personnes.

Un robot rééduque les patients victimes d'AVC ou atteints d'IMC

Le REAplan est un robot médical qui a pour objectif la récupération de la motricité des membres supérieurs pour les personnes cérébrolésées.

Développé par Axinesis, une start-up belge, en collaboration avec des centres de rééducation, le REAplan permet de stimuler la plasticité cérébrale du patient, c'est-à-dire la capacité que possèdent ses neurones à se réorganiser afin de pallier les déficits fonctionnels engendrés. Le principe de ce dispositif d'assistance consiste à mobiliser le

bras du patient. Pour cela, un effecteur distal (sorte de poignée) va entraîner dans un plan horizontal le membre supérieur dans des déplacements dont l'intensité (force et vitesse) est paramétrable.

Des algorithmes de contrôle assistent le patient de manière interactive en fonction de ses propres déficiences motrices. L'aide fournie s'adaptera ainsi en fonction des performances mesurées lors des exercices, performances qui varieront selon les stades de la récupération motrice.



Équipé d'un large écran plat, le dispositif permet également au patient de bénéficier d'un retour audiovisuel. Comme, par exemple, de suivre sur un circuit la trajectoire de la voiture guidée par sa main. Testée avec succès en Belgique et homologuée CE, cette nouvelle technologie de réadaptation est en train d'établir ses premiers partenariats cliniques en France.

www.faire-face.fr

La socio-esthétique : se plaire pour plaire...

La socio-esthétique est une pratique de soins esthétiques proposés à des personnes fragilisées par le handicap quel qu'il soit. Cette activité s'inscrit dans des projets de vie, en équipes pluridisciplinaires des établissements médico-sociaux et hospitaliers : MAS, centres hospitaliers.

La socio-esthéticienne complète la prise en charge globale des personnes grâce à un accompagnement corporel : modelages et massages relaxants et apaisants, soins du visage et du corps pour un mieux-être et une reconstruction de l'image de soi altérée par la maladie, le handicap ou la vieillesse.

Elle offre à des personnes en souffrance des moments d'apaisement, d'émotions, de lâcher-prise, provoqués aussi par la musique douce et d'agréables parfums.

La formation

Les socio-esthéticiennes sont Diplômées d'État en esthétique-cosmétique, BP ou BTS. Le titre de socio-esthéticienne délivré par le CODES* est enregistré au RNCP (Registre National des Certifications Professionnelles). Les cours sont orientés vers une formation psychologique adaptée, une connaissance des pathologies, les règles spécifiques aux soins hospitaliers et les spécificités du travail en équipe pluridisciplinaire.



** Le CODES (COurs D'Esthétique à option humanitaire et sociale) est une association loi 1901 unique qui, depuis 1978, a pour mission « d'aider les souffrants à dépasser leur mal-être en les réconciliant avec leur corps et leur image grâce aux soins esthétiques » (extrait des statuts). Implantée au sein de 2 hôpitaux publics (le CHRU de Tours-37 et les Hôpitaux de Saint-Maurice-94), l'association réunit des professionnels des milieux médicaux et sociaux, tous convaincus de l'importance de la prise en charge du corps et de la nécessité de professionnalisation.*

Témoignage

- C'est avec un peu de retard que je viens verser ma participation à l'abonnement au « Point Carré » que j'apprécie, mais dont je préférerais la version trimestrielle. Après ma fracture de mars 2014, j'ai récupéré au fil des mois. Le souci de l'aide à domicile m'a encore « pris la tête » pendant plusieurs mois, puis un deuil familial a marqué l'été. Je suis allée en juin à l'hôpital Raymond-Poincaré pour un bilan pour lequel j'ai été hospitalisée 48 h. Comme j'étais accompagnée d'une amie et que j'avais un peu de temps, j'ai fait un « pèlerinage » sur les lieux de mes divers séjours. C'était émouvant. J'ai eu l'occasion de revoir, avec un grand plaisir, M. Guillon avec qui j'ai parlé « fauteuil », évidemment.

Christiane MAYBEL

Les douleurs d'épaule chez les personnes paraplégiques : compréhension, prévention et traitement

Par **Brigitte Bouchot-Marchal**, kinésithérapeute cadre, Widal 0 rééducation, Hôpital Raymond-Poincaré à Garches.

Les douleurs d'épaules concernent environ 40 % des paraplégiques (toute ancienneté confondue). Il existe bien un syndrome d'hyper-utilisation des membres supérieurs qu'il convient de gérer pour prévenir ces douleurs. La marche appareillée (en pendulaire), la manipulation du fauteuil roulant dans les côtes, le chargement du fauteuil dans la voiture et la manipulation des objets en hauteur sont particulièrement nocifs. Ces phénomènes d'hyper-utilisation peuvent être prévenus par un entretien musculaire sus-lésionnel régulier (on sait que les pathologies dégénératives sont fréquentes chez les personnes inactives), l'évitement des situations à risque, l'utilisation de fauteuils allégés et l'adaptation environnementale avec des études ergonomiques approfondies. Il convient également d'éviter tout surpoids qui majore les conséquences de l'hyper-utilisation.

Avec la répétition de toutes les activités quotidiennes, les articulations situées au-dessus de la lésion médullaire, et, en particulier les épaules, sont soumises à rude épreuve. Ces contraintes sont à l'origine de douleurs d'épaules qui sont d'autant plus fréquentes que la paraplégie est ancienne (15 % à moins de 5 ans d'évolution, 20 % entre 15 et 20 ans et 100 % après 25 ans d'évolution). On remarque qu'elles sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes.

Ces douleurs sont représentées par les pathologies de coiffe des rotateurs (muscles situés autour du moignon de l'épaule), les douleurs acromio-claviculaires, les tendinopathies, les bursites, voire la nécrose, de la tête humérale. Elles perturbent le sommeil (douleurs nocturnes inflammatoires) et les activités quotidiennes entraînant une limitation d'activité.

Différents mécanismes sont responsables des tendinopathies, ce qui impose des mesures préventives, des conseils, des précautions particulières dans le travail musculaire, et des aménagements.

Les mécanismes et les situations en cause

Au niveau de l'articulation de l'épaule, il existe un espace entre l'acromion et la tête de l'humérus (*espace sous-acromial - voir figure 1*). Dans cet espace se loge une bourse séreuse sous laquelle glissent les tendons de la coiffe des rotateurs. Lorsqu'on présente une paraplégie, les membres supérieurs vont devenir des membres portants en plus de leurs activités habituelles. Or, on sait que lors de la phase portante d'un transfert latéral (fauteuil-lit par exemple),

la pression dans l'espace sous-acromial est multipliée par 6. De plus, si la pression intra-articulaire devient supérieure à la pression artérielle, il y a un risque d'ischémie (compression des vaisseaux qui entraîne un déficit de vascularisation) de la tête humérale.



Figure 1 - Radiologie d'épaule : visualisation de l'espace sous-acromial.

Ainsi, la répétition des transferts (d'autant plus nocifs qu'ils se font sur un plan inégal),

la surcharge pondérale, la marche appareillée en pendulaire, le chargement du fauteuil dans la voiture, la propulsion du fauteuil roulant en terrain pentu ou pendant une durée supérieure à 10 minutes, la manipulation d'objets lourds en hauteur, la manipulation d'un fauteuil lourd ou mal réglé, l'équilibre en deux roues et le lavage du dos sont autant de situations à risques pour les épaules, qu'il faudra limiter ou adapter.

L'instabilité de la tête humérale est également impliquée dans l'origine des douleurs d'épaule car l'affaiblissement et la fatigue induites dans certains muscles par hypersollicitation peuvent entraîner un déséquilibre musculaire entre les muscles forts et les muscles faibles. Ce déséquilibre peut créer une instabilité de l'épaule.

De plus, si les muscles rotateurs internes d'épaule (grand pectoral, grand dorsal, grand rond) sont beaucoup plus forts que les rotateurs externes (petit rond, sous-épineux) selon un ratio différent de la norme, cela favorise l'usure prématurée des ligaments en participant au décentrage de la tête humérale : la tête de l'humérus va avoir tendance à glisser un peu vers l'avant et cela va perturber la mécanique de l'épaule en créant des frottements.

De même, si l'équilibre du tronc est instable, (en général chez le paraplégique haut), cela entraîne une sursollicitation compensatrice des muscles de l'épaule pour stabiliser l'articulation scapulo-humérale, ce qui serait pourvoyeur de tendinopathies.



Figure 2 - Anatomie de l'épaule.

Ajoutons que les mouvements qui associent la rotation interne de l'épaule (comme pour poser la main sur le lit au moment du transfert : main en bas et coude en haut) avec l'extension (mettre la main en arrière) ou l'abduction d'épaule (écarter le coude du corps) placent le tubercule majeur de l'humérus (*saillie osseuse - voir figure 2*) très en contact de la bourse séreuse sous-acromiale. Des mouvements répétés et les efforts de « poussée » et de « porté » dans cette situation sont nocifs pour les tendons des muscles de la coiffe.

Le mode de propulsion du fauteuil roulant est également en cause : si le paraplégique applique une force de poussée dirigée vers le centre de la roue (et non vers l'avant), la force radiale produite impacte la tête humérale contre la voûte acromiale.

Enfin, la vitesse et la répétition de la propulsion du fauteuil ainsi que l'augmentation de l'indice de masse corporelle du paraplégique augmentent les contraintes pathogènes sur l'articulation.

Les mesures de prévention

Pour prévenir les douleurs d'épaules, l'idéal est, dans un premier temps, de mettre en place un apprentissage correct des transferts pour éviter que de mauvaises habitudes soient prises, à savoir :

- **Le travail de renforcement des muscles abaisseurs de l'épaule** (grand dorsal, grand pectoral et grand rond) en poulie thérapie ou sur appareil de musculation se fera à 60° maximum d'abduction (angle sous l'aisselle quand on écarte le bras).
- **Lors des « pushup »** (soulèvement du bassin en appui sur les mains), les épaules doivent rester basses.
- Lors des efforts de musculation, il faudra **éviter de placer l'épaule en rotation interne**.
- Il faut **intégrer le programme de renforcement des rotateurs externes d'épaule** pour aider au recentrage de la tête



humérale. On peut les travailler avec des élastiques de résistance croissante : la bande élastique de renforcement est placée dans les mains, les coudes sont collés au corps, les épaules sont basses : le sujet essaye d'écarter ses 2 mains au maximum en tenant quelques secondes.

- Le travail avec un kinésithérapeute doit permettre l'apprentissage du **recentrage actif et une reprogrammation des muscles stabilisateurs** de l'omoplate afin de favoriser ou rétablir un mouvement harmonieux de l'épaule.
- **Le renforcement des muscles du tronc préservés** peut participer à l'amélioration du contrôle du tronc et un travail spécifique de l'équilibre assis pourrait limiter les risques de tendinopathie.
- Toujours avec un kinésithérapeute, **un travail proprioceptif de stabilité** de l'épaule en charge et **l'amélioration de l'équilibre** du tronc limiteront les déstabilisations brusques et incontrôlées lors des transferts.
- **Lors des transferts**, on conseille à la personne d'éviter d'écarter trop les mains, on l'incitera donc à rapprocher le plus possible le fauteuil et à se pencher fortement en avant lors du transfert pour utiliser la mise en tension du grand dorsal.
- On évitera, autant que faire se peut, les transferts vers des lieux plus hauts.
- **Pour le transfert sol fauteuil**, on préférera la technique pieds au sol, moins contraignante, mais qui demande une puissance importante du grand dorsal, à la technique de remontée « de dos au fauteuil » qui impose un effort de poussée en extension/rotation médiale d'épaule.

D'un point de vue logistique, un aménagement du domicile et des équipements spécifiques visent à soulager la participation des membres supérieurs dans la vie quotidienne. Afin de répondre à cet objectif, on préconise :

- **Une diminution du nombre de transferts réalisés dans la journée** (l'utilisation d'un fauteuil-douche par exemple) et la suppression des transferts traumatisants tels que la descente dans la baignoire ou le relevé du sol au fauteuil roulant manuel (FRM) par la technique dos au FRM.
- **Les plans de travail** dans le logement ne devront pas excéder 110 cm de hauteur afin d'éviter le port des objets lourds en hauteur.
- Il est préférable d'utiliser **une brosse à long manche** pour la toilette du dos.
- **Le choix et le réglage du fauteuil roulant** doivent prendre en compte la problématique

de l'épaule : le dossier doit être bas pour libérer les omoplates, la hauteur des grandes roues assure une flexion de coude de 60° au moment de la poussée et l'axe de la grande roue arrière est assez avancé pour rendre le fauteuil plus maniable.

- **L'achat d'un FRM léger est préconisé** pour faciliter le chargement dans la voiture en favorisant la technique de soulèvement du FRM au plus près du corps (entre le patient et le volant). L'utilisation d'un bras électrique de chargement du FRM supprime la contrainte du porté de fauteuil. De plus, la surveillance du poids est primordiale car toute prise de poids a des répercussions sur la charge à soulever par les membres supérieurs.

Le traitement des douleurs d'épaule

En cas de douleurs d'épaule avérées, le médecin peut proposer un traitement médicamenteux ou chirurgical. Une prise en charge kinésithérapique va compléter la prise d'antalgique ou être proposée en première intention :

Un apprentissage de la diminution des mouvements traumatisants en élévation/rotation interne effectués de façon répétitive (on préconise la réalisation d'un maximum de mouvements coude au corps et épaules basses).



La mise au repos de l'articulation est recommandée lors de la phase douloureuse, ainsi, une diminution des transferts réalisés au quotidien et l'utilisation d'un fauteuil roulant électrique pour diminuer les contraintes liées à la propulsion du FRM sont conseillées.

Par ailleurs, **des techniques conventionnelles** de lutte contre la douleur sont appliquées avec : l'électrothérapie antalgique de type TENS, des massages décontractants des muscles fixateurs de la scapula.

Actuellement, il n'existe pas de preuve de l'efficacité des ultrasons.

Les études réalisées sur les ultrasons que ce soit en mode continu ou en mode pulsé ne mettent pas en évidence de diminution des douleurs ni de modification de la fonction.

Enfin, la rééducation vise à obtenir un renforcement des muscles stabilisateurs de la scapula et de l'épaule, notamment des rotateurs de l'épaule, une correction des troubles du rythme scapulo-huméral avec appren-

tissage des voies de passage et du recentrage actif de la tête humérale. ■



N° Vert 0800 86 30 61
APPEL GRATUIT



S-max

Le monte escalier pour votre fauteuil



- Restez dans votre fauteuil
- Adaptable à tout type de fauteuil manuel
- Pas de transfert
- Frein de sécurité



Max-e



Bingo



Copilot 3



Rollfiets



Copilot



Zip

Euromove sarl
www.euromove.fr

Rampes d'accès pour les établissements recevant du public

Les rampes d'accès Ferrimax permettent aux personnes en situation de handicap l'accès aux divers établissements dont l'entrée présente une dénivellation.

Rampe manuelle

- **Corps** : sa structure en aluminium pèse 10 kg et offre une grande résistance aux intempéries.
- **Installation** : réalisation d'un logement dans le sol pour insérer la base de la rampe. Mise en place et fixation de la rampe par boulons.
- **Avantages** : installation facile, capacité de charge 200 kg, inclinaison maximum de 12 % pour dénivelés de 20 cm maximum.

- **Dimensions** :
 - extérieures en position fermée : hauteur 200 mm*, profondeur 650 mm, largeur 800 mm
 - extérieures en position ouverte : hauteur 200 mm*, profondeur 1300 mm, largeur 800 mm
 - poids mécanisme complet pour transport : 80 kg.

* La hauteur est réglable de 120 à 200 mm. Dimensions spéciales sur demande.



Rampe automatique

- **Corps** : sa structure en aluminium et acier galvanisé lui confère une grande résistance aux intempéries. Une unité de contrôle et un cadre de connexion y sont insérés.
- **Installation** : réalisation d'un logement dans le sol pour insérer la base de la rampe. Mise en place et fixation de la rampe par boulons. Connexion à la console de contrôle. Connexion au réseau électrique 220 V-50 Hz.
- **Caractéristiques électriques** : alimentation 24 V avec transformateur incorporé, consommation maximum 4 A, puissance électrique totale 75 W.

- **Avantages** : aucune manipulation d'éléments, temps d'utilisation d'approximativement 15 secondes, grande capacité de charge (jusqu'à 300 kg), inclinaison maximum de 10-12 % pour dénivelés de 20 cm maximum.

- **Dimensions** :
 - en position fermée : hauteur 200 mm*, profondeur 1 000 mm, largeur 870 mm
 - en position ouverte : hauteur 200 mm*, profondeur 1 640 mm, largeur 870 mm
 - poids mécanisme complet pour transport : 80 kg.

* La hauteur est réglable de 160 à 200 mm. Dimensions spéciales sur demande.



FERRIMAX France - 37 rue René-Cassin - PAE La Châtelaine - 74240 Gaillard
Tel. : (+33) 450 39 89 28 - Courriel : france@ferrimax.com

www.ferrimax.fr

ERRATUM. Une erreur s'est glissée dans la rubrique « Équipements » du Point Carré n° 9 d'octobre 2015. Sous la photo en page 8, à la place de la légende « Action 5 », il fallait lire : « **Levia Basculante** ».



Levia
Basculante

AXSOL - 3, rue des Peupliers
78450 CHAVENAY
Tél. : 01 76 78 19 59
www.axsol.fr
Contact : 06 85 01 04 56

Trouver sa voix...

Le chant choral apporte du plaisir et offre le sentiment d'appartenance à un groupe éphémère ou pérenne. Outil d'intégration, de reconstruction, le chant rompt l'isolement, favorise le partage et l'écoute de l'autre, détend et génère des émotions positives.

De nombreuses chorales réunissent valides et invalides qui partagent des instants artistiques, travaillent ensemble à la réalisation ou à l'interprétation d'œuvres, accompagnés ou pas d'instruments de musique. Le chant est aussi à lui seul une thérapie ; respiration profonde, mobilité corporelle, confiance en soi, expression et libération des émotions.



Ainsi, la **Fédération Nationale de chorales HANDIVOIX** réunit des personnes en situation de handicap ou non, soit 140 chorales dans 27 départements à travers l'Hexagone.

En décembre prochain, le Chœur National HANDIVOIX constitué de 60 choristes se produira en concert à travers la France.

HANDIVOIX est à l'origine de FEZTIVOIX, le festival national des chorales HANDIVOIX qui a animé des concerts jusqu'à fin novembre 2015 pour sa 10^e édition.

Plus modestement, à la demande de patients hospitalisés, l'**APCH**, soutenue par l'hôpital Raymond-Poincaré et son service Relations avec les Associations, a lancé début novembre un atelier de chant au travers d'une activité **KARAOKÉ** animée par 2 bénévoles.

Une douzaine de séances auront lieu d'ici juin 2016. Trois séances tests en juillet dernier ont permis de valider cette activité qui a réuni jeunes et moins jeunes, blessés médullaires et cérébro-lésés, amis et familles de patients, soignants. Alors tous en chœur !



Fédération HANDIVOIX

Centre Argos - 17 avenue de Villepreux - 78340 Les Clayes-sous-bois

www.handivoix.com

Actualités - Société

La communication accessible

Sibylle est un logiciel d'aide à la communication qui vise à être accessible au plus grand nombre. Il est destiné en premier lieu aux personnes qui n'ont pas ou plus l'usage de la parole, mais aussi aux personnes dont les capacités gestuelles ne permettent pas d'interagir de manière classique avec une tablette ou un ordinateur. Sibylle est également destiné aux aidants, membres de la

famille, thérapeutes, qui peuvent bénéficier d'un outil configurable pour répondre à des besoins de communication spécifiques.

Il a été développé au laboratoire d'électronique du CMRRF de Kerpape, avec l'Université de Tours et l'Université de Bretagne-Sud. C'est un projet collaboratif : utilisateur, développeur informatique, chercheur, membre d'une organisation ayant une politique

de mécénat, tout le monde peut y contribuer.

L'application est téléchargeable gratuitement sur le site :

www.k-lab.fr/sibylle





Ouverture d'une boutique dédiée à l'accessibilité au cœur de Paris

Au cœur du 15^e arrondissement de Paris, Lapeyre a installé sa nouvelle enseigne : **Vita Confort**, 280 m² consacrés à l'aménagement d'espaces privés et professionnels adaptés aux personnes à mobilité réduite. Le concept ? Sensibiliser la population sur l'importance de l'accessibilité.

La marque revendique une accessibilité globale : famille, seniors, aidants, personnes en situation de handicap. Le but de cette nouvelle enseigne est de concevoir de l'accessibilité sans la stigmatiser. Ainsi, l'espace de vente est lui-même adapté : ou-

verture automatique des portes, larges allées, sanitaires adaptés à la clientèle en fauteuil.

L'offre de Vita Confort repose sur 3 piliers : le bénéfice de l'utilisateur, l'esthétique, le prix. La marque affiche clairement sa volonté de concevoir des meubles et des accessoires utiles, adaptés et esthétiques à des prix eux aussi accessibles : couleurs vitaminées, style design. Du côté accessoires, le client y trouve aussi bien un ouvre-bouteille qu'un enfile-chaussette, un pilulier électronique, un coussin de transfert, un sur-élévateur de lit, etc. Et pour aménager la cuisine,

le dressing, la salle de bains, Vita Confort propose par exemple un lavabo sans meuble avec une canalisation déportée accessible aux personnes en fauteuil. Avant fin 2015, un catalogue et un site internet devraient voir le jour. Vita Confort ambitionne de se développer dans toute la France d'ici 5 ans.



VITA CONFORT
25 rue Lecourbe
75015 Paris

Tél. : 01 40 65 06 60

Ouverture du lundi au samedi
de 10 heures à 19 heures.

Transports adaptés

Ulysse Transport est une société bien connue par les personnes handicapées. Elle a été créée en 1997 par Franck VIALLE, tétraplégique à la suite d'une chute ; il est originaire de Menton (Alpes-Maritimes).

Plein d'énergie, il a voulu prendre sa place dans la vie active et a passé à Nice un concours et obtenu le diplôme d'assistant de service social. Il se rend rapidement compte que les déplacements sont très difficiles pour lui, peu d'associations s'intéressant vraiment à ce problème. Il consacre alors ses économies à la création de sa société qui propose un transport adapté à la demande, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, pour les personnes à mobilité réduite.

Il démarre avec un véhicule d'occasion et, grâce à la Fondation Vivendi, peut ajouter ensuite un véhicule neuf. La médiatisation de l'entreprise niçoise suscite rapidement des vocations et, dès lors, il travaille en franchise. Aujourd'hui, Ulysse Transport compte 60 agences, 2 500 salariés et autant de véhicules adaptés. Environ 95 % des recettes proviennent des contrats avec des institutions ou des entreprises (Conseils généraux, Air France, La Poste, etc.), les particuliers représentant les 5 % restants.

« Nous avons besoin d'améliorer notre visibilité en tant que franchiseurs, car les besoins sont réels, notamment en province. » affirme Franck Vialle qui compte

embaucher une dizaine d'animateurs de réseau.

Il a aussi fondé récemment le site **libertans-vo.com** qui recense les annonces de véhicules d'occasion adaptés aux personnes handicapées ou à mobilité réduite.

Tout ceci avec le souci d'améliorer la vie des personnes handicapées.

*D'après un article paru dans le journal **La Croix** juin 2015*

www.ulyesse-transport.fr



Annonces...

• **Véhicule transit FORD, 9 places**, vitres teintées, année 2006, climatisé, très bon état, batterie neuve. 48 000 km, équipé d'un hayon pour embarquer un fauteuil électrique + système d'amarrage. Actuellement 3 places assises, possibilité de revenir à 9 places, fauteuils conservés à l'état neuf. Prix : 14 000 €. **M. DELCOURT (13) ■ 06 85 76 30 24**

• **Véhicule PEUGEOT EXPERT Essence**, boîte manuelle. 30 000 km. Equipement PMR (abaisssement arrière et rampe). 6 places, fauteuil roulant compris. Prix : 13 000 €. **Noël BEROUD (31) ■ 06 82 29 83 53**

• **Fauteuil roulant manuel avec assistance électrique sur les roues**, marque Kushall, année 2013, peu utilisé. Avec accoudoirs, couleur rouge, garde-boue, pliant avec dos cassant mais poignées non rétractables. Une paire de roues non motorisées pour l'intérieur, télécommande à 2 vitesses. Prix : 4 000 €. **Karine QUESNEL (78) ■ sks78@free.fr**

Important !...

Conditions de parution de vos annonces...

Les annonces sont gratuites pour les amis abonnés, à jour de cotisation au Point Carré.

Vos annonces doivent nous parvenir au plus tard le 20 du mois pour parution le mois suivant. Elles sont publiées également sur notre site internet pendant trois mois dans leur intégralité :

www.apc-handicap.org

Nous pouvons intégrer des photos, à nous faire parvenir par mail à :

cle5@wanadoo.fr



Rejoindre l'équipe des bénévoles ?

Vous abonner et/ou adhérer ?

Vous associer à une action par un don ?

Prenez contact avec l'APCH :

Hôpital Raymond-Poincaré

Pavillon Vidal 0 - porte 317

104 boulevard Poincaré - 92380 Garches

www.apc-handicap.org



■ RÉDACTION : HÔPITAL POINCARÉ
104 bd Poincaré - 92380 GARCHES
Tél. : 01 47 01 09 60
ou : 01 47 10 79 00 - poste 3022
Mail : cle5@wanadoo.fr

■ RÉALISATION ET IMPRESSION : EUROCOPIE
208 avenue Roland-Garros
B.P. 136 - 78531 BUC CEDEX
Tél. : 01 39 67 57 57 - Fax : 01 39 67 57 60

■ PUBLICITÉ : ESPACE ÉVÉNEMENTIEL
7-9 cité Dupetit-Thouars - 75003 PARIS
Tél. : 01 42 71 34 02 - Fax : 01 42 71 34 83
www.espace-evenementiel.com
Mail : partenaires@espace-evenementiel.com

■ DIRECTRICE DE PUBLICATION :
Marie-Hélène SORIANO

■ RÉDACTRICE EN CHEF : Yvette MILESY

■ SECRÉTAIRE DE RÉDACTION - PAO - SITE INTERNET :
Sandrine PASQUIER

■ PARTICIPATION AU COMITÉ DE RÉDACTION :
François DE VALENCE, N. VAUGEOIS

■ SECRÉTARIAT :
Nadine VAUGEOIS, Sandrine PASQUIER

■ RELECTURE POUR CE NUMÉRO :
Sophie LAMOUREUX, Yvette MILESY,
Marie-Hélène SORIANO

■ AIDE AU SECRÉTARIAT :
Marie-Christine GLEMAREC, Anny NOIRET

Dépôt légal : Novembre 2015 ■ Prix : 1,50 €

■ CPPAP : 1015 G 82380 ■ ISSN : 1258 9853

**Le service « Relations associations »
de l'Hôpital Raymond-Poincaré
est partenaire de
l'Association Point Carré Handicap**
Pavillon Vidal 0 (porte 317)
M^{me} Muriel CHIVILLO ☎ 01 47 10 70 99

BULLETIN DE PARTICIPATION

NOM, Prénom : _____ Adresse : _____

Mail : _____ @ _____

Abonnement au Point Carré (10 € version numérique • 16 € version papier et numérique)
et soutien à l'Association*

55 € 65 € 85 € 110 € Autre : _____

Je souhaite m'abonner uniquement à la version numérique : Oui *Merci d'indiquer votre mail dans l'en-tête du bulletin.* Non

Abonnement au Point Carré seul pour les personnes handicapées qui n'ont pas les ressources permettant un soutien

Version numérique 10 € Version papier + numérique 16 €

Abonnement au Point Carré seul

Version numérique 40 € Version papier + numérique 55 €

Don à l'Association* _____ €

*Un reçu fiscal sera établi pour votre don (minimum 7,50 €). L'abonnement ne donne pas droit à déduction fiscale.

Souhaitez-vous recevoir votre reçu fiscal par courriel ? Oui *Merci d'indiquer votre mail dans l'en-tête du bulletin.* Non

RÈGLEMENT

Chèque à adresser à : ASSOCIATION POINT CARRE HANDICAP
Hôpital Poincaré - 104 boulevard Poincaré - 92380 GARCHES

Virement IBAN : FR76 / 1820 / 6002 / 8265 / 0148 / 9123 / 976
BIC : AGRIFRPP882

Carte bancaire par internet
sur : www.apc-handicap.org