



#104
sept./oct./nov. 2012

Magazine trimestriel gratuit d'information
Diffusé à 38 000 exemplaires depuis 1979



La source de votre inspiration
Kinésithérapie - Paramédical - Forme et Bien-être

SWISS DOLORCLAST® MASTER

NOUVEAUTÉ
PAR LE CRÉATEUR
DE LA THÉRAPIE
PAR ONDES DE CHOC
RADIALES

→ MAÎTRISER LA THÉRAPIE PAR ONDES DE CHOC
RADIALES SUR LE BOUT DES DOIGTS



EMS 
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

PROFESSIONNELS DE SANTE

SIMPLIFIEZ-VOUS LA VIE EN ALLEGEANT VOTRE GESTION ADMINISTRATIVE



**OPTIMISER SES ENCAISSEMENTS D'HONORAIRES,
C'EST ÉCONOMISER UN TEMPS PRÉCIEUX.**

Banque Populaire a conçu des forfaits pour vos terminaux de paiement électroniques, adaptés à vos besoins. Une solution simple et économique pour que vous puissiez consacrer plus de temps à vos patients. Prenez rendez-vous avec un chargé de clientèle Banque Populaire.

BANQUE & ASSURANCE
www.banquepopulaire.fr



LA BANQUE
QUI DONNE ENVIE D'AGIR



NOUVEAUTÉ 2012

Innovation dans les Ondes de Choc !

La Kinés

Enquête PAGE 60

Les Français et la pratique du massage



Enquête Salon Réduca Ipsos / Logica Business Consulting juin 2012



Rencor

Kinésithérapie du Monde pour la première fois au



Accessibilité PAGE 26

Les nouvelles normes d'accessibilité pour votre cabinet



Savoirs

Pathologie d'intérêt chaîne



Entretien PAGE 16

Cellu M6® et Huber® Motion Lab



Les machines à donner une belle qualité de vie. Rééducation post-cancer du sein.

Evénement PAGE 80

Kiné Golf Trophy destiné aux masseurs-kinésithérapeutes des Yvelines et environ.

Salon



EN EXCLUSIVITÉ sur le Stand H18



12.13.14 octobre 2012
Parc Floral de Paris
48^e Mondial Rééducation

DELIVERED BY SHOCKWAVE FRANCE
Spécialiste en Ondes de Choc

Tél. : 01 43 75 75 20 • info@shockwave-france.com

STORZ MEDICAL

Venez découvrir le nouvel appareil combinant
ONDES DE CHOC et **ÉCHOGRAPHIE** !



Création Attr'Action - www.attr-action.com - +33 (0)4 90 61 25 31 - Crédits photos : DR / Shockwave - Storz medical

DELIVERED BY

SHOCKWAVE FRANCE

Spécialiste en Ondes de Choc

Tél. : 01 43 75 75 20 • info@shockwave-france.com



La source de votre inspiration
Kinésithérapie - Paramédical - Forme et Bien-être

Enquête PAGE 60

Les Français et la pratique du massage



Enquête Salon Rééduca
Ipsos / Logica Business Consulting
juin 2012



Rencontres PAGE 18

Kinésithérapeutes du Monde pour la première fois au Cameroun



Interview PAGE 24

Mme Françoise LACOUR

kinésithérapeute, propose des soins Luxomed dans les Landes depuis 2006



Accessibilité PAGE 26

Les nouvelles normes d'accessibilité pour votre cabinet



Savoirs PAGE 36

Pathologies de la coiffe des rotateurs : intérêt d'une manoeuvre de recentrage en chaîne fermée



Le membre supérieur est souvent utilisé en chaîne cinétique ouverte pouvant générer des décentrages de la tête humérale par rapport à la glène. La manoeuvre de recentrage en chaîne fermée améliore rapidement la symptomatologie et la fonction de l'épaule

Entretien PAGE 16

Cellu M6® et Huber® Motion Lab



Les machines à donner une belle qualité de vie. Rééducation post-cancer du sein.

Evénement PAGE 80

Kiné Golf Trophy
destiné aux masseurs-kinésithérapeutes des Yoelines et environ.

Salon PAGE 54



48^e Mondial Rééducation
12-13-14 octobre 2012
Préparez votre visite



+ INNOVATION



Grâce aux technologies uniques au monde installées sur les appareils GNRB et ROTAB, il est désormais possible de suivre de façon extrêmement précise l'évolution de la cicatrisation du LCA ou de la plastie du LCA d'un patient en cours de traitement fonctionnel ou suite à une ligamentoplastie.

GeNouRoB® Spécialiste des lésions ligamentaires



STAND B76
Tout au fond à gauche

vous présente sa gamme d'appareils unique sur le marché international

Nos clients sont kinésithérapeutes, chirurgiens et médecins du sport, la FFF, la FFS...
Des USA jusqu'au Japon en passant par l'Europe



Suivi post-opératoire : adaptation des exercices de rééducation, analyse de la qualité de la tenue des plasties aux 2^e, 3^e mois... : action réversible pendant le processus de ligamentisation
Analyse objective des lésions du LCA en pré-opératoire
Analyse dynamique de l'élasticité ligamentaire (l'IRM ne montre qu'une vision anatomique (statique) du LCA)



Analyse de l'instabilité rotatoire
Analyse des lésions du faisceau postéro-latéral (PL) du LCA
Mesure électronique de la rotation tibiale couplée à la translation antérieure tibiale
Voir l'étude du Pr Pascal Christel (Journal of Bone & Joint Surgery, Jan 2012) : Lachman test



Rééducations pluriarticulaires (poignets, coudes, chevilles, genoux...)
Poussées itératives
Postures mécanisées
Stimulation de l'arc réflexe LCA-Ischio-Jambiers (IJ)
Activation de la cicatrisation
Renforcement et assouplissement ligamentaire



Prévention des lésions du LCA sur les plateaux techniques et dans les clubs sportifs...
Intérêts des tests de détection : analyse complète de la qualité élastique des faisceaux AM et PL du LCA
Détection des cas à risque et suivi proprioceptif personnalisé
Complément indispensable des appareils d'isocinétisme

Pour une démonstration gratuite à votre cabinet, contactez-nous au **02 43 90 43 01**
www.genourob.com



N°104 sept.oct.nov 2012

Les voyages forment la jeunesse, les congrès confortent les idées, les salons aiguisent les curiosités...

Allez hop ! les bambins à l'arrière, la bouteille d'eau et les biscuits à côté du passager à l'avant, les ceintures sont bouclées, l'aventure peut commencer...
Votre week-end des **12, 13 et 14 octobre** dans la capitale va être un vrai moment de bonheur et de partage tant pour votre vie personnelle que professionnelle.

Pour les non professionnels et les enfants, Paris regorge de lieux où l'on peut se détendre. A proximité du Parc Floral, le musée des Arts Forains dans Bercy permet un voyage de découverte des manèges et des jeux d'antan. Vous pédalerez comme des fous avec vos enfants pour faire tourner le manège, vous vous confronterez dans une course de chevaux sur les bords du grand canal de Venise, la magie est aussi là pour faire décoller petits et grands. Avec la promenade dans le parc voisin, il y a de quoi occuper petits et grands tout un après-midi. En face, de l'autre côté de la seine, la grande bibliothèque peut retenir l'attention des plus grands. Si vous retrouvez votre tribu en soirée après votre après-midi salon, de nombreux restaurants et brasserie aux couleurs de nos terroirs vous accueilleront chaleureusement.

Pour ceux qui recherchent une immersion culturelle, de nombreux musées proposent cette rentrée, des expositions pour tous les goûts. Avec des coupe-file, "faites la pige" aux non prévenants et profitez des richesses culturelles de notre patrimoine national. Enfin, le quartier «bobo» du Marais n'est pas loin non plus pour faire le point sur les tendances de la mode pour cet hiver 2012-2013 qui sera coloré et déjanté ou pour acheter le dernier objet design dans ces boutiques où se côtoie le pratique, le curieux et le superflu.

Pour les professionnels, avant de rejoindre vos proches et partager du temps avec eux, le Mondial de rééducation vous tend les bras. On y retrouve les copains, les "anciens", et surtout les fournisseurs, dans des espaces d'accueil toujours plus performants... De plus en plus entourés de professionnels MK soucieux de vous donner les dernières "evidence based practice" nécessaires pour vous convaincre. Cette année encore le **congrès de l'INK les 12 et 13 octobre** se tiendra en parallèle avec le salon... Un grand bravo à Jean-Marc Ovieve et son équipe car ils vous invitent à échanger sur un thème digne d'une profession soucieuse d'évaluer sa pratique : « Prise en charge kinésithérapique du lombalgie : les bilans et les techniques, 14 ans après la conférence de consensus ». Pour les plus jeunes d'entre vous, une occasion de découvrir une page de l'histoire de nos pratiques qui a donné lieu à un document de plus de 300 pages sur le sujet, une bibliographie qui flirte avec les 500 références internationales, un des fleurons de l'HAS. Je serai un auditeur attentif et un lecteur des publications qui suivront, après avoir été un observateur discret de ces travaux.

Vous ne pourrez pas rencontrer André Petit, il nous a faussé compagnie, mais nous penserons beaucoup à lui et à l'héritage qu'il nous laisse et qu'il faudra préserver.

FMT Mag est toujours heureux de préparer cet événement annuel et incontournable des kinésithérapeutes, physiothérapeutes et ostéopathes. L'équipe sera là au grand complet pour vous assurer un agréable salon, un excellent congrès et un week-end magique dans la capitale.

Jean-Pierre Zana
Kinésithérapeute Cadre de Santé

Magazine pour la Rééducation, Réadaptation et le Fitness.

Réservé au corps médical, paramédical et aux professionnels du sport.

Directeur de la publication
Louis ALGOUD

Directeur de la rédaction
Philippe GOETHALS
philippe.goethals@reedexpo.fr
Tél. : 01 47 56 67 05

Responsable Marketing
Clarisse SABLÉ
clarisse.sable@reedexpo.fr
Tél. : 01 47 56 67 03

Publicité
Florian HUMBERT
florian.humbert@reedexpo.fr
Tél. : 01 47 56 67 04

Maquette
Studio Reed - Frédéric ESCLAUZE

Comité de rédaction
D. Aknine - M. Béna - A. Chancerel
S. Conrard - F. Gardon - P. Goethals
D. Pescher - J-P. Zana

Éditeur
REED EXPOSITIONS FRANCE
52-54 Quai de Dion-Bouton
CS 80001 - 92806 Puteaux cedex

Diffusion
38 000 exemplaires
Imprimé par IMAYE
Tél. : 02 43 678 690



Revue éditée par Reed Expositions France. Tous droits de reproduction, textes et illustrations même partiels restent soumis à l'accord préalable de son directeur de publication...

Les opinions ou les prises de position exprimées dans les rédactionnels n'engagent que la seule responsabilité des auteurs. Les manuscrits insérés ne sont pas rendus.

Prix : 2,29 €

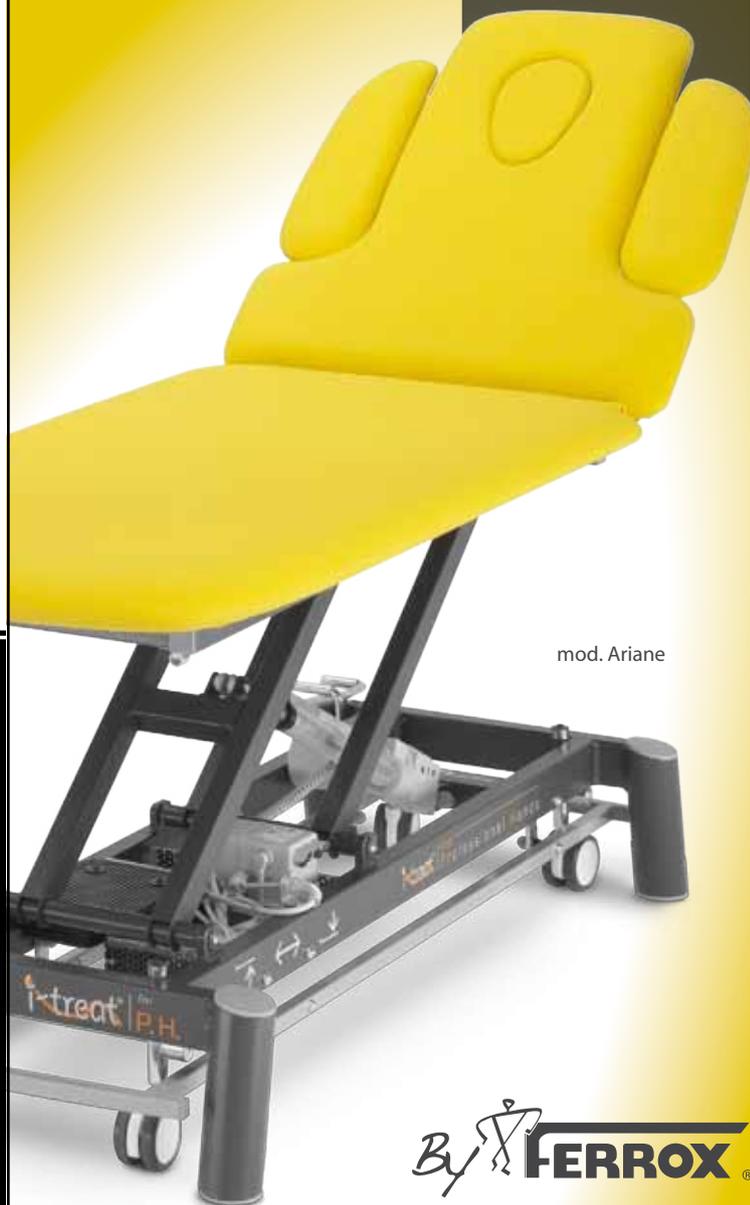
ISSN 1778-915X

i-treat® fullCOLOR

Contactez votre revendeur de confiance!

Dans le respect des normes:

- 60601.1 (1998)
- 60601.1.2 (2010)
- 60601.2.38



mod. Ariane



info@ferrox.eu

- 10 **CONFÉRENCES**
Jeunes kinés : Réussissez votre installation
- 12 **BILAN**
Bilan du Pilates après 10 ans
- 14 **ÉTUDE**
L'espacement des lettres améliore la lecture chez les enfants dyslexiques
- 16 **ENTRETIEN**
Cellu M6® et Huber® Motion Lab :
Les machines à donner une belle qualité de vie.
- 18 **RENCONTRES**
Kinésithérapeutes du Monde pour la première fois au Cameroun
- 20 **PRÉVENTION**
Qu'est-ce que Vivons en forme ?
- 24 **INTERVIEW**
Mme Françoise LACOUR
- 26 **ACCESSIBILITÉ**
Les nouvelles normes d'accessibilité pour votre cabinet
- 32 **ASSISES**
Le kiné de demain généraliste ou spécialiste ?
- 36 **SAVOIRS**
Pathologies de la coiffe des rotateurs : intérêt d'une manoeuvre de recentrage en chaîne fermée
- 46 **MATÉRIEL**
Place de l'Artromot Active-K dans la prise en charge en kinésithérapie libérale
- 48 **BILAN**
Hopital Expo & Hit Paris confortent leur position incontournable dans le paysage français de la santé
- 54 **SALON**
48^e Mondial Rééducation : Préparez votre visite
- 60 **ENQUÊTE**
Les Français et la pratique du massage
- 76 **SCIENCE**
Sclérose en plaques : une accumulation anormale de sodium dans le cerveau mesurée par IRM du sodium témoigne de l'évolution de la maladie
- 77 **SCIENCE**
Un nouveau dispositif pour écrire avec les yeux
- 78 **ENTRETIEN**
Rééducation et lombalgie commune : Le nouveau référentiel
- 80 **ÉVÈNEMENT**
Kiné Golf Trophy
- 82 **RECHERCHE**
Un modèle pour suivre les épidémies animales à travers le réseau routier
- 84 **ANNUAIRE**
Bilan de la 14^e journée de prévention et de dépistage des cancers de la peau

- 90 **POINT DE VUE**
Prévention et Éducation...
Que la profusion ne conduise pas à la confusion...
- 94 **CRÉATION**
La CNKE met en place KAVI :
Un événement majeur pour tous les kinésithérapeutes...
- 100 **TRAITEMENT**
Pathologie de la coiffe des rotateurs et Traitement K-Laser
- 101 **ÉVÈNEMENT**
Technogym : célèbre son rôle de Fournisseur Officiel des Equipements pour les Jeux Olympiques de Londres 2012 à l'Ambassade d'Italie (Paris)
- 102 **SONDAGE**
Les attentes des médecins pour le nouveau quinquennat
- 104 **ÉTUDE**
L'évolution du fardeau du cancer est fonction du développement humain
- 105 **L'ÎLE LÉTRÉE**
- 106 **ÉTUDE**
Quelles pratiques pour bien vieillir et rester en bonne santé après 50 ans ?



60

LES FRANÇAIS ET LA PRATIQUE DU MASSAGE

Le patient a une très bonne image du Kiné et est particulièrement satisfait de son accueil et des résultats des séances. >>>

36

PATHOLOGIES DE LA COIFFE DES ROTATEURS

Intérêt d'une manoeuvre de recentrage en chaîne fermée. >>>



YSY MEDICAL
Créateur d'innovations

BIOFEEDBACK

ELECTROTHERAPIE



Votre avenir
se trouve ici...

Stand
G12



NOUVELLE
GAMME



Jeunes kinés

Réussissez votre installation

Kiné actualité organise en octobre une matinée dédiée aux jeunes diplômés sur le point de s'installer. Intitulée «Jeunes installés : pourquoi se faire épauler par des spécialistes ?», elle a pour objectif de donner aux jeunes praticiens toutes les clés pour les aider à franchir le cap.

L'un des temps forts du 48^e salon Rééduca sera pour nous l'organisation d'une après-midi de conférences sur l'installation, destinées spécialement aux jeunes kinésithérapeutes en début de carrière, ou à ceux qui changeraient d'orientation pour ouvrir un cabinet libéral. Vous êtes chaque fois plus nombreux à ce rendez-vous que nous avons déjà organisé deux fois : une cinquantaine à Paris en octobre 2011, plus de cent à Lyon en mars 2012...

Cette année, nous vous attendons donc dans la salle de conférences (200 places), dans le pavillon à l'entrée du salon !

Le programme des interventions a été conçu de manière à répondre à toutes les questions que vous pourriez vous poser à ce moment-clé de votre carrière professionnelle : quelles assurances choisir ?

- Comment anticiper les impôts que je devrai payer d'ici un an ou deux, et faire en sorte de ne pas en payer «trop» ?
- Mon cabinet respecte-t-il les normes en vigueur ?
- Me sera-t-il possible de continuer à me former sans négliger mon cabinet, pendant mes premières années d'exercice ?...

Faites confiance aux experts

Pour vous guider dans vos démarches et vous apporter des solutions qui vous conviennent, nous avons fait appel à des «experts» dans leur domaine, habitués à fréquenter des masseurs-kinésithérapeutes : **Philippe Fanaud**, comptable de l'Agakam, habitué à ce type d'intervention puisqu'il anime les Journées de l'installation de la FFMKR et donne des cours de gestion dans certains IFMK (Lille, Paris, Nancy) ;

Cédric Saille, juriste à l'Agakam, dont la mission est de conseiller les adhérents sur le point de créer une société ou de signer un contrat de collaboration ; **Cyrille Pernot**, délégué général de la FFMKR et aguerri aux différents interlocuteurs incontournables dans la carrière d'un kinésithérapeute (Ordre, assurance maladie, caisse de retraite...) ; **Laurence Damoiseau**, en charge du développement de l'INK, principal organisme de formation continue de la profession...

S'adresser à des spécialistes, qui sauront vous répondre précisément, est d'ailleurs selon nous la clé d'une installation réussie, que vous ayez prévu de bâtir un cabinet flamant neuf, de reprendre un cabinet existant ou bien de signer un contrat de collaboration.

Posez vos questions !

Et pour que cet après-midi ne ressemble pas à un «cours magistral», nous ferons en sorte qu'elle soit la plus interactive possible.

Un moment sera réservé pour un échange avec les intervenants, pour que vous puissiez poser toutes vos questions. Nous ferons tout pour que vous ne repartiez pas frustrés !



À 17h, nous aurons le plaisir de nous retrouver autour d'un cocktail pour un moment convivial, dont vous pourrez profiter pour échanger avec les intervenants si vous le souhaitez. Et si vous avez des questions liées à votre parcours et vos projets personnels, n'hésitez pas à profiter de la fin de l'après-midi pour nous rendre visite (stands D48 et D50), et nous poser toutes vos questions.

Infos pratiques

Samedi 13 octobre Au salon Rééduca, au Parc floral à Paris
Interventions de 14h à 17h, suivies d'un cocktail

Programme détaillé : www.kineactu.com

Inscription gratuite mais obligatoire : jeunesdiplomes2012@kineactu.com



CYBEX®

GET THE CYBEX ADVANTAGE*

Comparez et faites le choix du meilleur équipement pour vous et vos patients.
Optimisez votre thérapie grâce aux avantages CYBEX :

- ☑ La différence issue de la recherche : Cybex Research Institute
- ☑ Le strict respect de la Biomécanique humaine
- ☑ L'optimisation du travail musculaire et la minimisation des contraintes
- ☑ Des solutions uniques et brevetées
- ☑ Une fiabilité légendaire et prouvée
- ☑ Un S.A.V. qualifié, structuré et réactif

* Adoptez les avantages CYBEX


Votre partenaire de la rééducation
à la performance

www.athlex.fr

Tél. : +33 (0)4 78 34 32 48
Fax : +33 (0)4 78 34 69 25
info@athlex.fr



En Exclusivité
sur le stand
C45



BILAN DU PILATES APRÈS 10 ANS

La méthode Pilates connue depuis le siècle dernier se voit vivre un véritable tournant dans son utilisation et sa notoriété. Effectivement il a été constaté que le Pilates est reconnu comme une gym intelligente prenant en compte l'intégrité du corps et de l'individu. C'est par cette reconnaissance qu'il a pénétré et s'est développé de plus en plus dans les clubs de remise en forme, les associations ou encore le milieu médical. Mais la grande évolution vient de la demande du client : «avant, les clubs et associations proposaient la discipline Pilates, aujourd'hui ce sont leurs clients qui la demandent»

En quoi le Pilates est un avantage ?

Cette discipline permet d'apporter une véritable valeur ajoutée à l'activité des clubs et cabinets grâce à l'efficacité des exercices de renforcement et de mobilité articulaire. En effet c'est une méthode qui travaille tout ce qu'on ne voit pas : muscles de la posture, abdominaux profonds, périnée...

Dans les clubs et associations, finis les cours de renforcement musculaire à tendance superficielle, place à des cours de Pilates intenses où s'assemblent le corps et l'esprit. Le Pilates a su aussi se développer à travers des cours personnalisés sur rendez-vous, surfant sur la vague du coaching.

En cours collectifs, en personal training ou dans un corner dédié, le Pilates est devenu la nouvelle discipline tendance pour se dépenser dans les clubs de remise en forme. En association, étant une gym douce, le Pilates est vu comme une activité sportive accessible et adaptée à tous sportifs, enfants et séniors.

D'un point de vue médical la méthode Pilates a démontré ses nombreux bienfaits. Aujourd'hui nombreux sont les kinésithérapeutes

qui l'utilisent dans le cadre de la rééducation. Par le biais de ses bienfaits, le milieu sportif connaît aussi une évolution puisque de plus en plus de clubs sportifs (foot, rugby, golf...) se tournent vers le Pilates lors des exercices de préparation physique.

Le Pilates n'est pas un phénomène de mode mais une méthode définitivement ancrée dans les pratiques sportives. De plus en plus de professeurs de fitness et coachs orientent leur carrière sur cette méthode afin de se repositionner sur ce créneau porteur. L'objectif étant de pérenniser le capital santé des clients à travers une discipline efficace et accessible.

GRUPE LEADERFIT

264-268 rue d'Entraigues - 37000 TOURS
Tél : 0247526601 - com@groupe-leaderfit.com



Retrouvez toute notre actualité
sur www.ordremk.fr



MONDIAL RÉÉDUCATION

L'ORDRE ACCOMPAGNE LES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES
ET SE TIENT À LEUR ÉCOUTE

Du 12 au 14 octobre

Les représentants de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes seront présents pour répondre à vos questions.

Les représentants de l'Ordre seront présents les 12, 13 et 14 octobre (stand D 62) pendant les trois jours du Salon mondial rééducation, qui se déroulera au Parc Floral de Paris, dans le Bois de Vincennes.

A cette occasion ils pourront répondre à vos questions concernant **les missions ordinales, l'éthique, la déontologie** et un certain nombre de grands dossiers.

La réforme de la formation initiale qui doit être reconnue en Master 1 avec une généralisation de l'entrée par PACES est un sujet de préoccupation pour nombre de masseurs-kinésithérapeutes.

La détermination des qualifications et des spécificités aujourd'hui reconnues et par défaut celles qui ne le sont donc pas, de même que **l'Évaluation des Pratiques Professionnelles**, font partie des missions de l'Ordre qui rencontrent un intérêt majeur de la part des professionnels. Les enjeux comme les responsabilités sont d'assurer **la qualité des soins et la sécurité des patients**.

Le 13 octobre

Venez débattre sur :
"Les masseurs-kinésithérapeutes face aux maladies liées au travail"

Enfin, le samedi 13 octobre à 16 heures, l'Ordre organisera une conférence sur le thème : **les masseurs-kinésithérapeutes face aux maladies liées au travail**.

L'Ordre a engagé une réflexion avec des praticiens et l'Institut national de recherche et de sécurité pour la **prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles** (INRS), afin de concevoir une démarche permettant aux masseurs-kinésithérapeutes d'envisager un lien entre l'activité professionnelle et le motif de consultation de leurs patients. Il s'agit enfin de **former les praticiens à l'intervention en entreprise** celle-ci n'étant aujourd'hui pas encadrée et de réfléchir à l'élaboration de modules de formation initiale et continue.

Autant de thèmes qui doivent permettre aux masseurs-kinésithérapeutes d'associer la prévention à leurs actions thérapeutiques.

Mon Kiné...

partenaire de ma santé durable



Ordre des
masseurs-kinésithérapeutes

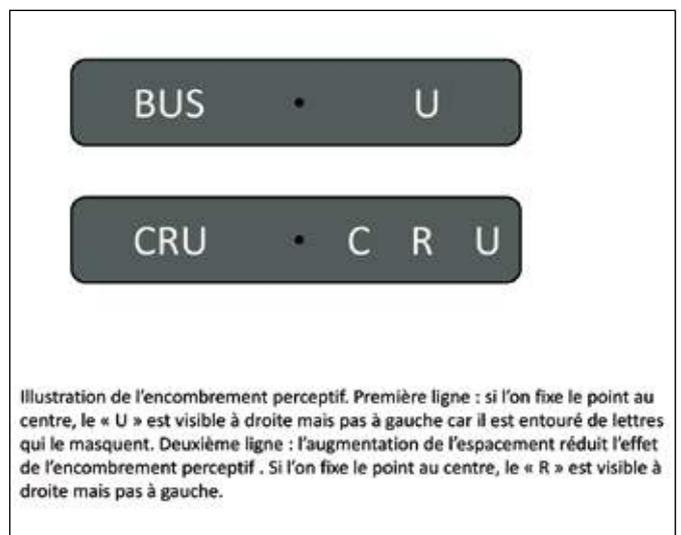


L'ESPACEMENT DES LETTRES AMÉLIORE LA LECTURE CHEZ LES ENFANTS DYSLEXIQUES



Pour télécharger gratuitement l'application :

<http://itunes.apple.com/fr/app/dys-application-pour-la-dyslexie/id529867852?mt=8>



© Johannes ZIEGLER

L'augmentation de l'espacement des lettres d'un mot et des mots d'un texte améliore la vitesse et la qualité de la lecture chez les enfants dyslexiques, et ce sans aucun entraînement préalable. Ils lisent en moyenne 20 % plus vite et font deux fois moins d'erreurs. C'est ce que vient de constater une équipe de recherche franco-italienne co-dirigée par Johannes Ziegler du Laboratoire de psychologie cognitive (CNRS/Aix-Marseille Université). Parallèlement à ces résultats, une application iPad/iPhone a été élaborée par l'équipe et est disponible sous le nom de « DYS ». Elle permet aux parents et aux enfants de modifier l'espacement des lettres et de tester les bénéfices de cette manipulation sur la lecture. Les chercheurs pourront ainsi recueillir à grande échelle et en temps réel des données qu'ils pourront ensuite analyser et étudier.

La dyslexie est un trouble de l'apprentissage de la lecture lié à une difficulté à identifier les lettres, les syllabes ou les mots, qui se manifeste en l'absence de déficits intellectuels ou sensoriels et généralement malgré une scolarisation adéquate. La dyslexie touche

environ un enfant par classe et 5 % de la population en moyenne et entraîne souvent des difficultés dans l'écriture.

Dans cette étude, les chercheurs ont testé les effets de l'espacement des lettres sur la lecture chez 54 enfants dyslexiques italiens et 40 enfants dyslexiques français, âgés entre 8 et 14 ans. Les enfants devaient lire un texte composé de 24 phrases dans lesquelles l'espacement était soit normal, soit plus grand. Résultat : **l'augmentation de l'espacement a permis aux enfants dyslexiques d'améliorer leur lecture en vitesse et en précision. Ils lisent en moyenne 20 % plus vite et font deux fois moins d'erreurs.** Cette amélioration de la lecture pourrait être due au fait que les enfants dyslexiques sont particulièrement sensibles à « l'encombrement perceptif », c'est-à-dire au masquage visuel de chaque lettre par celles qui l'entourent. Les résultats de cette étude montrent que ce phénomène d'encombrement délétère peut être réduit par un simple écartement des lettres.

Ce constat ouvre une piste intéressante dans le domaine des méthodes de rééducation de la dyslexie. En effet, pour lire mieux, il faut lire plus, or un enfant dyslexique lit en

une année ce qu'un « normo-lecteur » lit en 2 jours. Car pour un enfant dyslexique qui n'arrive pas à décoder convenablement et lit de façon lente et laborieuse, lire devient un « supplice » qui ne l'encourage pas à le faire régulièrement. Les chercheurs ont trouvé une astuce simple et efficace qui permet aux enfants dyslexiques de rompre ce cercle vicieux en lisant correctement plus de mots et en moins de temps.

Une application iPad/iPhone nommée « DYS » a été élaborée parallèlement à ces résultats de recherche par Stéphane Dufau, ingénieur de recherche au CNRS, au Laboratoire de psychologie cognitive. Disponible dans un premier temps en français et en anglais et téléchargeable gratuitement sur l'Apple Store, elle permet aux parents et aux enfants de manipuler l'espacement des lettres et de tester les bénéfices de cette manipulation sur la lecture. Les chercheurs pourront quant à eux recueillir à grande échelle des données qui leur permettront de quantifier puis d'analyser s'il existe un espacement optimal en fonction de l'âge de la personne et du niveau de lecture.

(Source Cnrs)

Bibliographie

Article www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1205566109 PNAS: "Extra-Large Letter Spacing Improves Reading in Dyslexia," by Marco Zorzi et al.

Les machines à profiter de la vie



**Arrêter le cercle vicieux du
"toujours plus de patients,
encore moins de temps
pour soi et sa famille",
privilégier la qualité à la quantité.**

**Et si vous changiez votre vie tout
en changeant celle de vos patients ?**

Aujourd'hui, grâce aux technologies
CELLU M6® et HUBER®, et leurs
2 facettes, soins remboursés et non
remboursés, sujets pathologiques
et sujets sains, optimisez votre
temps pour offrir à vos patients une
meilleure qualité de soin, tout en vous
offrant une meilleure qualité de vie.



www.lpgsystems.fr

N° Azur 0 810 786 900

COÛT D'UN APPEL VARIABLE SELON L'OPÉRATEUR TÉLÉPHONIQUE

CELLU M6[®] et HUBER[®] MOTION LAB



Les machines à donner une belle qualité de vie

RÉÉDUCATION POST-CANCER DU SEIN

Très impliquée dans le traitement des suites du cancer du sein, LPG propose aux kinésithérapeutes et à leurs patientes des protocoles de soins spécifiques (fibroses, cicatrices, lymphoedème, posture...) à travers ses deux technologies exclusives : CELLU M6 et HUBER MOTION LAB.

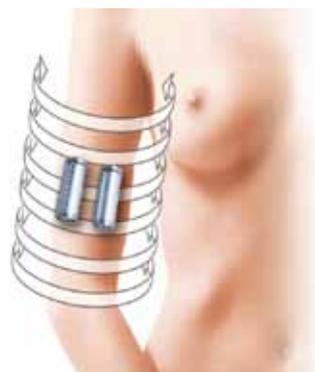
CELLU M6[®] pour soulager les problèmes fonctionnels

Par la mobilisation unique qu'il procure, CELLU M6 permet une prise en charge précoce et indolore des tissus lésés. Grâce à ses propriétés drainantes et défibrosantes, les résultats cliniques en traitement post-cancer du sein sont rapides :

- La peau, cartonnée par la radiothérapie, gagne en souplesse et en élasticité⁽¹⁾.
- La mobilisation précoce et délicate des tissus réduit l'inflammation et favorise la cicatrisation.
- La technique libère les adhérences et relance la circulation sans traumatisme ni douleur.
- Lors d'une pose de prothèse, le traitement permet également de prévenir les adhérences.

Une action unique pour traiter le lymphoedème

Provoqué par l'intervention chirurgicale (curage axillaire), le lymphoedème est une complication sévère et invalidante du traitement du cancer du sein. Il s'agit d'un gonflement du bras causé par une détérioration du système lymphatique, seul un drainage approprié permet d'obtenir des résultats probants. L'action de CELLU M6 réduit significativement l'œdème, limite la fibrose et améliore l'amplitude articulaire mise à mal par le gonflement. L'effet drainant obtenu avec CELLU M6 est 3 fois plus rapide que celui obtenu avec un drainage lymphatique manuel⁽²⁾.



HUBER® pour se réappropriier son corps en douceur

HUBER MOTION LAB remet le corps en mouvement, en douceur. Les articulations et les muscles sont sollicités progressivement pour soulager les tensions mais aussi retrouver de la force et de la souplesse. En rééducation post-cancer du sein, les bienfaits de HUBER MOTION LAB sont multiples et notamment, au niveau de la reprise de l'activité physique vivement recommandée pour lutter contre les cas de récurrence⁽³⁾. La patiente récupère de l'amplitude, réintègre son membre supérieur dans son schéma corporel. Elle regagne rapidement la mobilité de l'épaule et prévient ainsi les troubles de la posture.



Partenaire de l'association «Cancer du sein, Parlons-en !» LPG® participe activement à la récolte de fonds afin d'aider la recherche et la promotion d'actions de dépistage et de prévention.



(1) BOURGEOIS J.F. ET AL. : Etude prospective randomisée sur l'utilisation de la Technique LPG dans les fibroses post radiques : Analyse clinique et profilométrique. Skin Research and Technology 2008; 14: 71-76 (2) MOSELEY A.L ET AL. Comparaison de l'efficacité du Drainage Lymphatique Manuel et de la Techniques LPG dans le traitement du lymphoedème. Journal of Lymphoedema 2007, Vol 2, N°2, 30-36 (3) ANDERSEN B. "Psychological intervention improves survival for breast cancer patients" : Etude sur 227 patientes, statistiquement significative

Rencontre avec Laurence Vidal Kinésithérapeute, spécialisée dans la prise en charge cicatricielle en cancérologie du sein à St Orens de Gameville (31)



Comment accompagnez-vous vos patientes après un cancer du sein ?

Il y a en fait différentes étapes dans l'accompagnement. Le premier concerne le post-opératoire immédiat dans la prise en charge des suites de tumorectomie, oncoplastie ou mastectomie. Le second temps concerne le travail pré-opératoire des reconstructions mammaires, qui ont lieu le

plus souvent un an après la chirurgie curative. Cette prise en charge consiste à préparer les tissus pour optimiser les résultats esthétiques. Le dernier temps concerne le travail post-opératoire des reconstructions mammaires (traitement des cicatrices). Quel que soit le temps de prise en charge, l'accompagnement consiste à les aider à vivre cette épreuve et à leur permettre de retrouver leur féminité.

Comment votre pratique a-t-elle évolué ?

Au cours des années, j'ai développé ma capacité d'écoute car je me suis rendu compte que l'évolution des cicatrices était directement liée à la façon dont ces femmes "vivent" la maladie. Plus les femmes subissent la pathologie, moins l'évolution cicatricielle sera favorable (adhérences, brides, etc...). Au début de la prise en charge d'une cicatrice, je travaille manuellement et j'utilise en complément CELLU M6 autour de la cicatrice. Puis, lorsque la cicatrisation est acquise, CELLU M6 trouve sa place à raison de 2 ou 3 minutes de travail par séance qui s'intensifient au fur et à mesure du traitement. J'intègre également l'utilisation de HUBER MOTION LAB précocement pour permettre à la patiente de prendre conscience que son

membre supérieur reste fonctionnel. Ma collaboration étroite avec les différents chirurgiens me permet de raccourcir significativement les délais de prise en charge afin de minimiser les séquelles de la chirurgie.

Quels sont pour vous les avantages à utiliser les technologies LPG après un cancer du sein ?

Les intérêts de la prise en charge avec CELLU M6 sont de pouvoir travailler sur la profondeur des différents plans tissulaires, de pouvoir redonner de l'élasticité à la peau et de libérer les fibroses (musculaires et cicatricielles). Le travail précoce de la cicatrice du creux axillaire prévient efficacement l'apparition de l'œdème secondaire du membre supérieur. Incontestablement, CELLU M6 doit faire partie des différents traitements car la qualité de mobilisation des tissus est unique et irréalisable manuellement. Une bonne utilisation de cet outil permet souvent au chirurgien de ne pas intervenir à outrance ou du moins dans de bonnes conditions tissulaires. En parallèle, HUBER MOTION LAB est utilisé pour un travail postural global, la réhabilitation du membre supérieur et pour accompagner et encourager les patientes dans la reprise de leurs activités professionnelles et sportives. Je suis reconnaissante au quotidien de pouvoir aider ces femmes dans cette épreuve de vie et d'avoir de vraies réponses thérapeutiques aux travers de CELLU M6 et de HUBER MOTION LAB.



KINÉSITHÉRAPEUTES DU MONDE pour la première fois au Cameroun



Bernadette, en blouse blanche, kinésithérapeute, entourée de ses agents de réhabilitation à base communautaire

qui formera les deux kinésithérapeutes locaux aux nouvelles techniques de prise en charge des enfants I.M.C. et des adultes hémiplegiques, ainsi qu'à l'utilisation du matériel d'électrothérapie. Ensemble, les trois kinés formeront les agents de réhabilitation à base communautaire aux techniques simples de rééducation de ces pathologies.

La deuxième session sera assurée par un volontaire de K.D.M. (ergothérapeute) qui formera deux personnes à l'ergothérapie. Ensemble, ils travailleront avec le technicien d'appareillage pour adapter les installations des enfants en classe et à domicile.

La dernière session sera assurée par un volontaire K.D.M. (kinésithérapeute) qui aura le même rôle que le premier volontaire, mais concernant les pathologies traumatiques, rhumatologiques, orthopédiques.

Ces trois volontaires aideront aussi l'équipe à acheter du matériel de rééducation adapté, à améliorer l'organisation des prises en charge, à renforcer les liens avec les partenaires extérieurs (centre d'appareillage, clinique chirurgicale, médecins spécialisés...)

Nous avons présenté le projet à l'association « Orthophonistes Du Monde », qui organisera une mission d'évaluation des besoins concernant les troubles du langage, en fin d'année 2012.

Préparation au premier départ

La première volontaire à partir est Sibylle Maechling, elle est spécialisée dans la prise en charge des enfants I.M.C. Pour parfaire sa préparation à la mission, elle suivra deux stages d'une semaine cet été, l'un dans un service d'électrothérapie et l'autre dans un service de rééducation des adultes hémiplegiques.

Pour suivre nos programmes et projets, vous pouvez consulter le site internet K.D.M. www.kines-du-monde.org.

Soutenez nos actions et choisissez la formule qui vous correspond : adhérer, faire un don, parrainer, acheter des articles de soutien sur la boutique en ligne de K.D.M. !

Mission exploratoire

Lors d'une mission exploratoire en mai 2011, Alix Chancerel et Camille Petit avaient rencontré l'équipe de l'association Promhandicam et découvert ses cinq activités :

1. l'école pour enfants déficients visuels,
2. l'imprimerie « braille »,
3. le centre de formations professionnel pour adultes handicapés (menuiserie et cordonnerie),
4. le service de kinésithérapie, avec une section « réhabilitation à base communautaire » et un petit centre d'appareillage,
5. l'école pour enfants déficients intellectuels et I.M.C.

Demandes de l'équipe locale

Au sein du service de kinésithérapie, deux kinésithérapeutes, diplômés d'Etat au Congo et au Rwanda (1982) souhaitent « mettre à jour » leurs techniques. Ils aimeraient aussi se former à l'utilisation de matériel d'électrothérapie.

Les agents de réhabilitation à base communautaire (14 personnes) œuvrent au dépistage des personnes en situation de handicap. Ils sillonnent les quartiers de Yaoundé et orientent la population concernée vers les centres spécialisés. Sous la supervision de deux kinésithérapeutes,

ils prodiguent eux-aussi des soins de rééducation.

Ces agents ont bénéficié d'une formation surtout théorique. Il leur est difficile de faire le lien avec la pratique. Ils sont donc en demande d'une formation pratique afin de pouvoir mieux comprendre et soigner leurs patients.

Le technicien d'appareillage avait reçu une solide formation il y a 3 ans. Malheureusement, une certaine frustration émerge par rapport à sa participation dans la prise en charge du handicap des enfants et adultes de l'association. Car, par manque de matériel et de lien avec les kinésithérapeutes, ce technicien n'exploite pas ses capacités et compétences acquises.

Les éducatrices de l'école pour enfants déficients intellectuels et I.M.C. sont surtout en demande d'outils de communication avec les enfants ayant des troubles du langage. Elles sont également conscientes que les enfants porteurs d'un handicap moteur sont parfois mal installés en classe et que cela joue sur leur concentration pendant la journée.

Organisation de la mission

Le programme durera 18 mois, sous forme de trois sessions de six mois : la première par un volontaire de K.D.M. (kinésithérapeute)

Compex® Professional



mi-SCAN

Le Sur Mesure...

... pour un confort optimal
de stimulation

mi-ACTION

La Volonté...

... d'impliquer
son patient

Ces 50g de **SWISS TECHNOLOGY**
suffisent pour faire la différence !

mi-TENS

La Précision...

... pour une séance
en toute sécurité

mi-RANGE

L'Efficacité...

... d'un traitement maîtrisé



Qu'est-ce que Vivons en forme ?

« Vivons en forme » est un programme de prévention santé initié, coordonné et animé par l'association FLVS. Son objectif est de prévenir l'obésité chez l'enfant, garantir la santé et le bien-être de tous et contribuer à réduire les inégalités sociales de santé en matière d'alimentation et d'activité physique.

Cette démarche est aujourd'hui mise en place et animée par 250 communes en France.

L'objectif du programme « Vivons en forme » est d'aider les familles à modifier en profondeur et durablement leur mode de vie grâce à la mobilisation des acteurs locaux dans les municipalités impliquées. L'idée est de développer et d'enrichir l'offre de proximité pour favoriser des comportements favorables à la santé en cohérence avec les recommandations du Programme National Nutrition Santé axés principalement sur :

- Une alimentation équilibrée, diversifiée, abordable et plaisante au niveau familial.
- La pratique d'activités physiques régulières pour tous, intégrées dans le quotidien.
 - Un environnement local favorable à l'intégration de ces bonnes pratiques.

Le programme "Vivons en forme" met à disposition des structures municipales et du tissu local, des outils et des actions concrètes à mettre en place pour parvenir à cet objectif.

L'implication des acteurs de proximité

Le programme "Vivons en forme" repose sur une méthode qui s'appuie essentiellement sur la mobilisation communautaire. La santé n'est pas une compétence traditionnelle des villes. Aussi, c'est la volonté politique du maire et de ses élus qui va susciter, encourager et faciliter l'implication de l'ensemble des acteurs locaux – services municipaux, professionnels de l'éducation, du sport et de la restauration, tissus associatif et économique et, bien entendu, les professionnels de santé et les familles – au cœur même de la ville et des lieux de vie des familles. Ces acteurs mobilisés, capables de prendre en compte le contexte local pour agir de manière innovante et adaptée deviennent alors des relais permanents, facilitant la diffusion des messages auprès des populations.

Le marketing social pour faciliter et favoriser le changement de comportement

Le marketing social se définit comme "l'application de techniques de marketing élaborées dans le secteur commercial pour résoudre des problèmes sociaux, via la modification des comportements".

L'approche dite de marketing social peut se résumer en trois étapes :

- Etudier les freins et les leviers d'adhésion aux comportements vers lesquels on souhaite faire tendre un groupe d'individus identifiés : étudier leurs habitudes, leur consommation et tous les éléments qui constituent leur norme sociale dans un domaine donné.
- Définir des leviers d'intervention, des messages pertinents et mobilisateurs pour le public visé.
- Identifier des canaux de diffusion de ces messages ainsi que les supports de communications adaptés qui faciliteront le changement de comportement ciblé.

Dans le cadre de « Vivons en Forme » la méthode consiste à étudier les comportements sur le terrain en se rapprochant notamment de professionnels de l'éducation, de la psychologie et de la santé qui étudient ou côtoient les populations cibles. Ensuite il s'agit de définir les canaux et techniques de communication (formation et accompagnement à la mise en place d'actions, développement de kits d'outils, relations presse, interventions en congrès et conférences...) et de susciter une mobilisation durable des parties prenantes (création de partenariats, animation de réseaux...). **Avoir un impact sur ce qui fait le quotidien des populations cibles est essentiel, les impliquer directement pour les rendre acteurs du changement est un gage de succès à long terme.**

Le partenariat public privé

La mobilisation de partenaires et parties prenantes publics et privés au niveau national et local est décisive dans la recherche d'une solution pérenne à un enjeu majeur de santé publique que représente la prévention de l'obésité chez les enfants et la prévention nutrition santé en général.

Cet engagement de partenaires publiques et privés (ONG, Fondations, et entreprises) est conforme aux recommandations internationales de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) exprimées dans le cadre de la Stratégie Mondiale pour l'Alimentation, l'Activité Physique et la Santé adoptée en 2004 et dans le cadre du Livre Blanc : Une stratégie européenne pour les problèmes de santé liés à la nutrition, la surcharge pondérale et l'obésité publiée en 2007 par la Commission Européenne (Direction Générale de la Santé et des consommateurs).

Compex® Professional

Concentré de **SWISS TECHNOLOGY**



- 92 programmes
- Stimulation musculaire
- Traitement de la douleur
- Stimulation du muscle dénervé avec autodiagnostic
- Courant Galvanique pour Iontophorèse/Hyperhidrose
- Technologie Muscle Intelligence™

Pack Services offert

- Garantie professionnelle 5 ans stimulateur et accessoires
- 2 jours de formation

Offre de reprise ? Contactez
physio@djoglobal.com

Deux niveaux de mobilisation

Le déploiement du programme "Vivons en forme" se fait à deux niveaux : niveau national et niveau local.

Philosophie

Pour permettre aux familles et aux enfants de modifier, en douceur, leurs comportements dans le sens préconisé par le Programme National Nutrition Santé (PNNS) et le Programme National Activité Physique et Sportives (PNAPS), "Vivons en forme" repose sur la philosophie suivante :

- Non-stigmatisation des personnes, des comportements et des aliments.
- Aider particulièrement les familles plus vulnérables sans les isoler dans l'action de proximité
- Prise en considération de la « modernité alimentaire » : praticité et faible investissement / temps / préparation.
- Approche positive, progressive et concrète centrée sur le plaisir de manger, de bouger et de partager.
- Renforcement du partage, du lien et de la cohésion sociale.
- Promotion d'une santé durable.



Au niveau national, l'association FLVS initie et coordonne le programme "Vivons en forme" en collaboration étroite avec un comité d'experts et le comité de partenariat public privé. Elle travaille également en collaboration avec des prestataires extérieurs.

Les villes, coeur du dispositif



La dynamique des villes est au cœur du bon déploiement de la méthode Vivons en forme car elle favorise une dynamique de groupe. Ce sont les villes qui initient et coordonnent concrètement le programme au niveau local, porté par l'association FLVS depuis 1992, en enrichissant la démarche de leur expérience et de leur créativité. Le maire et son équipe municipale s'engagent au minimum pour 5 ans et s'organisent grâce à la nomination d'un chef de projet dédié, assisté par un comité de pilotage local.

Le Maire (ou le Président de l'intercommunalité)

C'est la volonté politique du maire ou du président de l'intercommunalité à s'investir dans un programme de prévention santé auprès de la population qui rend possible la mobilisation de tous les acteurs locaux sur la durée. Le maire est soutenu par son équipe municipale et donne l'impulsion nécessaire au programme.

Le chef de projet VIF

Nommé par le Maire, le chef de projet VIF est le véritable chef d'orchestre au niveau local. Il est le relais entre l'association FLVS, les élus et les

acteurs de terrain. Son rôle est de mobiliser les acteurs et relais locaux pour les inciter à mettre en place des actions dans la ville.

Le comité de pilotage

Le comité de pilotage, regroupant les élus, le chef de projet, les services municipaux et les acteurs locaux (professionnels de santé, associations, acteurs économiques) a pour rôle d'organiser des réunions de réflexion sur les actions à mener ainsi que de collaborer à leur mise en place. Ce comité de pilotage permet d'aborder la question de la prévention de l'obésité de manière transversale et de s'appuyer sur des compétences complémentaires. En effet, c'est l'implication transversale et multi-sectorielle des acteurs locaux qui permet une modification progressive de l'environnement pour toucher durablement la population. Tous les services de la ville sont concernés : la santé, les affaires scolaires, la restauration, la petite enfance, l'urbanisme, la vie associative...



TATRAS - 2 sections



TATRAS GERLACH - 2 sections



ALPS - 5 sections

La table Haut de gamme a un nouveau nom...

Tables
MONTANE

Réservées aux plus exigeants !



ANDES - 7 sections



ATLAS - 3 sections



Interview

M^{me} Françoise LACOUR

Mme Françoise LACOUR, kinésithérapeute, propose des soins Luxomed dans les Landes depuis 2006

Marthe Béna : « Pouvez-vous nous parler un peu de vous et de votre parcours professionnel ? »

Françoise Lacour : « De formation scientifique, après un doctorat de nutrition, puis, chercheur à l'Université de Washington à Seattle, j'ai été responsable d'études cliniques dans l'industrie pharmaceutique en France. Mon intérêt s'est ensuite dirigé vers l'approche de la médecine traditionnelle asiatique et de l'être humain dans sa globalité, qui depuis ne s'est jamais démenti. En 2004, j'ai décidé d'orienter ma vie différemment et me suis lancée dans ma dernière réalisation : un cabinet de soins corporels et énergétiques. »

M. B. : « Pouvez-vous nous présenter votre activité et les soins que vous proposez ? »

F. C. : « Mon activité s'oriente sur la rééquilibrage de l'être à travers différentes techniques énergétiques dont la Luxopuncture, qui est un excellent outil que j'utilise depuis 6 ans maintenant. Il s'intègre parfaitement dans ma pratique quotidienne avec le Shiatsu ou le drainage lymphatique. »

M. B. : « Pourquoi avez-vous acheté la Luxo®? »

F. C. : « Mon intérêt pour l'énergétique a trouvé tout simplement l'outil recherché : un stimulateur de réflexothérapie par infrarouge ainsi que des protocoles de soins précis, non invasifs et indolores, que nous propose Luxomed. »

M. B. : « Comment avez-vous démarré la Luxo®? »

F. C. : « Après ma formation de Shiatsu, j'ai décidé de compléter ma formation Luxomed par un séjour à l'école de Médecine de Bangkok afin d'approfondir mes bases de médecine orientale. J'ai commencé alors par le protocole d'amincissement... qui était le plus demandé ! »

M. B. : « Quel est le bilan aujourd'hui ? »

F. C. : « Ma clientèle est très satisfaite et la Luxopuncture est une alliée précieuse ! Cette technique apporte des résultats significatifs dans la perte de poids et la désaccoutumance au tabac. Les symptômes du climatère (bouffées de chaleur, transpirations nocturnes...) déclenchés par la ménopause, s'évanouissent rapidement. »

M. B. : « Quel conseil donneriez-vous à ceux qui veulent démarrer ? »



F. C. : « La formation proposée par Luxomed est une base très suffisante pour se lancer !

La Luxopuncture est une excellente méthode qui demande des qualités d'écoute et d'empathie. Avec de solides bases en énergétique chinoise et en nutrition cet outil prend une dimension supplémentaire... »

M. B. : « En conclusion ? »

F. C. : « L'activité apportée par la Luxopuncture est très gratifiante car, contrairement à d'autres domaines d'activités, elle permet un retour du patient visible et « palpable » pour le praticien, qui n'a d'égal que la satisfaction des personnes suivies pendant ces cures. »

DOULEURS, SURPOIDS, STRESS

Présent au



Stand H22



RÉFLEXOTHÉRAPIE INFRAROUGE



Proposez des soins innovants,
avec d'excellents résultats
et des tarifs raisonnables :

- les douleurs
- la réduction de **surpoids** de 3 à 30 kg
avec 95% de satisfaction*
- l'**inconfort de la ménopause**
avec 90% de satisfaction*
- la **relaxation**
noté 9/10 par Votre Beauté*
- l'aide à l'**arrêt du tabac**
avec 90% de satisfaction*

LUXOMED, laboratoire français,
bénéficie d'une expertise de plus de
10 ans et 1 000 centres équipés.

*Plus d'infos, études
et revue de presse
sur www.luxomed.com



03 20 30 60 88

WWW.LUXOMED.COM

CONTACT@LUXOMED.COM

VISITEZ NOTRE BLOG

WWW.LUXOMED.COM/BLOG

LUXOMED

Les nouvelles normes d'accessibilité pour votre cabinet

Les bonnes questions à se poser :

J'ai entendu parler qu'une loi réglementait l'accessibilité des cabinets de masso-kinésithérapie.

Qu'en est-il exactement ?

En effet, la loi du 11 février 2005 et son décret d'application du 17 mai 2006 imposent une accessibilité totale de l'ensemble des établissements recevant du public (ERP). Cette loi concerne quelques 650000 ERP. Les cabinets de masso-kinésithérapie certes, mais aussi l'ensemble de toutes les structures qui doivent accueillir du public : cabinets d'avocats, services publics, transports en commun etc.

La mise aux normes des locaux devra être effectuée au plus tard le 1^{er} janvier 2015.

Pour les cabinets neufs la règle est simple : ils sont déjà parfaitement aux normes et accessibles.

Je comprends le principe mais c'est quoi l'accessibilité ?

C'est juste permettre le déplacement d'une personne en fauteuil roulant et donc de prévoir des couloirs et des portes assez larges ?

Cette loi va beaucoup plus loin, car elle oblige les ERP à être conçus afin que toute personne à mobilité réduite puisse y accéder (circulation, réception d'informations etc). Pour être plus juste, on parle de personne en perte d'autonomie.

Cette perte d'autonomie est entendue au sens large : la personne handicapée moteur, visuel, auditif, mental et intellectuel, la personne en situation de perte d'autonomie (personne âgée dépendante personne de petite taille etc.) et la personne à mobilité réduite (personnes handicapées, femmes enceintes, patients avec poussette etc.)

Quels aménagements dois-je prévoir dans mon cabinet ?

Les personnes en perte d'autonomie doivent pouvoir pénétrer dans le local (rampe d'accès, largeur de porte, accessibilité des toilettes s'il y en a, espace d'habillage et de déshabillage suffisants etc.)

Les personnes en perte d'autonomie doivent pouvoir circuler dans le local (sol non glissant, sans obstacle, poignées de

portes à hauteur et facilement utilisable, interrupteurs électriques à hauteur, hauteur des lavabos etc.) Le guichet d'accueil, les places de parking, l'ascenseur etc ... doivent respecter des normes.

Des affichettes spécifiques devront être mises en place. C'est pourquoi il s'agit de s'y prendre suffisamment tôt pour être prêt le 1^{er} janvier 2015. Aucun délai supplémentaire ne sera accordé, les textes étant déjà anciens pour permettre d'anticiper au mieux l'accessibilité.

Mon cabinet est installé dans un bâtiment ancien et je ne peux pas prévoir un accès suffisant aux personnes à mobilité réduite. Puis-je obtenir une dérogation ?

Des dérogations pourront être accordées dans certains cas comme l'impossibilité technique, les contraintes architecturales et la disproportion entre les améliorations et les conséquences.

Dans ces cas, une demande de dérogation sera transmise au maire qui la transmettra au préfet.

Pouvez-vous me donner un exemple concernant l'accessibilité des toilettes ?

En théorie, dans un ERP, si des toilettes sont ouvertes au public, au moins 1 sanitaire par sexe doit être accessible aux patients à mobilité réduite. **Bien entendu, lorsqu'il existe des contraintes de structure, il existe des dérogations.** Nous attirons votre attention sur le fait que l'obligation d'ouvrir des toilettes aux patients est fixée par le règlement départemental sanitaire. Renseignez-vous avant. Concernant les spécifications, le sanitaire adapté doit avoir a minima :

- Une porte de 0,90 m,
- Une barre de rappel horizontale située sur la porte,
- Un espace d'usage (1,30 m x 0,80 m) hors débattement de la porte,
- Un espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour d'1,50 m de diamètre,
- Un lave-main (H maxi 0,85 m et 0,70 m sous équipement) à 0,40 m minimum de l'angle rentrant du mur ou de tout obstacle.



Je suis perdu dans ce dossier d'accessibilité et je crains de mal faire. Qui peut m'aider à y voir plus clair ?

La direction départementale des territoires est susceptible de vous apporter des informations complémentaires sur les règles d'accessibilité les démarches et les textes en vigueur.

Le ministère du développement durable diffuse également de l'information à ce sujet. Les syndicats professionnels sont également à votre écoute pour vous conseiller et vous aider. Comme l'an passé à Paris et à Lyon en mars dernier, sous l'égide de « Kiné actualité », la FFMKR dispensera cette année encore, au **Mondial de la rééducation du 12 au 14 octobre**, une information riche sur ce thème et répondra à toutes vos interrogations.

Cyrille PERNOT,
délégué général de la FFMKR

PromoKiné

Une marque du groupe

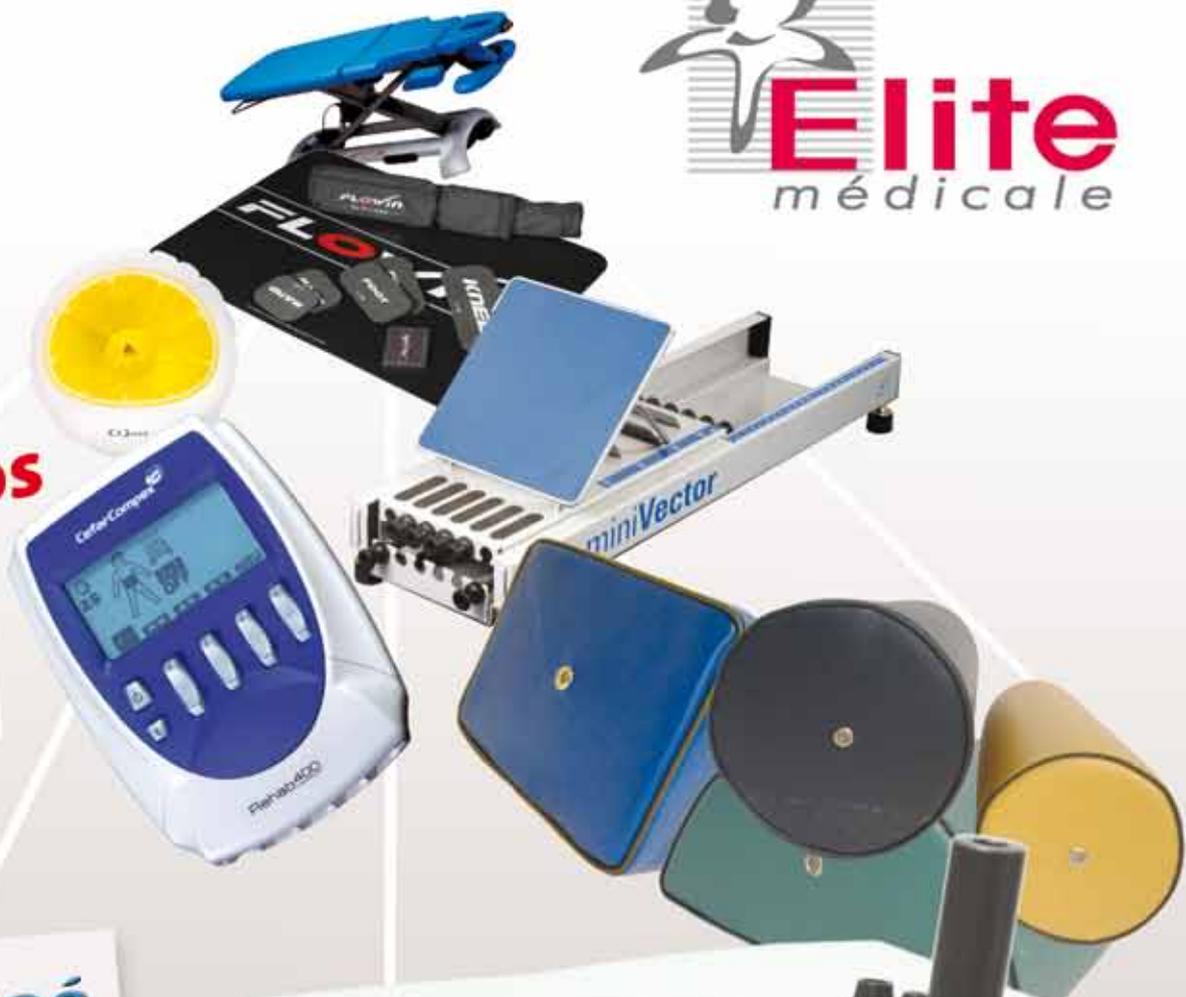


Stand E42-E44



les Promos

Les
meilleurs
prix



PromoKiné

Une marque
Elite
médicale
Kinédirect

Les meilleurs prix de la kinésithérapie
Les marques les plus fiables



Toutes nos promotions Page 4 et sur
www.promokine.com

Edition septembre 2012

www.promokine.com

Les incidences juridiques de la mise aux normes 2015 des ERP

A qui incombe la charge des travaux ?

En principe, que le bail soit commercial ou professionnel, les travaux imposés par l'administration sont à la charge du bailleur.

- article 1719-1° du code civil.
- 3ème CIV Cours de Cassation 1er juin 1999 n°986, au visa de l'article 1719 du code civil, arrête que l'obligation est à la charge du bailleur.

Cependant, ces travaux sont à la charge du preneur si le bail le prévoit expressément.

- 3ème CIV Cours de Cassation 13 juillet 1994 n°79317.

La clause prévoyant une telle mesure doit être précise. L'imprécision de la clause serait interprétée à la faveur du preneur conformément à l'article 1162 du Code Civil.

Quelles sont les conséquences en cas d'inexécution ?

Inexécution par le bailleur :

- Le preneur dispose de plusieurs outils :
- **L'exécution forcée** peut être demandée par le preneur s'il n'est plus en mesure d'exploiter son cabinet, il devra saisir le tribunal compétent en fonction de la territorialité et du montant du préjudice subi,

- **L'exception d'inexécution** peut être invoquée par le preneur en saisissant le juge compétent. Il se libère ainsi de son obligation de payer les loyers jusqu'à l'exécution des travaux.

- **Le preneur peut procéder lui-même aux travaux**, afin d'éviter la fermeture de son cabinet, et **demande le remboursement au bailleur**, peu importe que le bail soit encore en cours au moment de la demande de remboursement. Néanmoins, ce remboursement est soumis à la condition que le preneur ait mis en demeure le bailleur d'effectuer les travaux litigieux, et qu'une décision de justice l'ait autorisé à se substituer à lui (3ème CIV Cours de Cassation 12 mars 2002).

En outre, le bailleur qui ne réalise pas les travaux qui lui incombe, engage sa responsabilité pour le préjudice subi par le preneur.

Inexécution par le preneur :

- La fermeture administrative du cabinet peut être prononcée ;
- Le locataire restera redevable des loyers jusqu'au terme du préavis qu'il aura donné afin de résilier le bail.

Cédric Saille juriste à l'AGAKAM

ANNEXES

L'article 1719 du code civil dispose que :

« Le bailleur est obligé, par la nature du contrat, et sans qu'il soit besoin d'aucune stipulation particulière :

- 1° De délivrer au preneur la chose louée et, s'il s'agit de son habitation principale, un logement décent. Lorsque des locaux loués à usage d'habitation sont impropres à cet usage, le bailleur ne peut se prévaloir de la nullité du bail ou de sa résiliation pour demander l'expulsion de l'occupant ;
- 2° D'entretenir cette chose en état de servir à l'usage pour lequel elle a été louée ;
- 3° D'en faire jouir paisiblement le preneur pendant la durée du bail.

Selon jurisprudence actuelle : travaux à la charge du bailleur sauf stipulation contraire dans le bail. »

Explication :

En principe, les travaux de mise aux normes dans le local sont à la charge du bailleur.

Toutefois il existe une clause habituelle dans les baux commerciaux et professionnels qui permet de faire porter la charge de ces travaux au locataire « les travaux de toute nature imposés par l'administration, compte tenu de l'activité exercée, seront à la charge du locataire »

Les incidences fiscales de la mise aux normes 2015 des ERP

Conformément aux normes fixées par l'administration, les entreprises peuvent être amenées à engager des travaux d'adaptation des équipements inscrits à l'actif de leur bilan.

La question s'est posée de savoir si ces dépenses devaient être qualifiées de charges ou d'immobilisations.

- Qualifiées de charges, elles seraient déductibles immédiatement du résultat imposable de l'entreprise.
- Qualifiées d'immobilisation, elles ne pourraient être déduites du résultat que de façon échelonnée dans le temps par le biais de l'amortissement.

Le Conseil d'État a répondu à cette question par un arrêt en date du 23 décembre 2011 n° 327077, dans lequel il arrête que les travaux de mise en conformité« d'équipements industriels », imposée par l'administration, constituaient des charges déductibles du résultat en retenant trois éléments, à savoir :

- Ces travaux n'ont pas eu pour résultat l'entrée d'un nouvel élément dans l'actif immobilisé de l'entreprise ;
- Ces travaux n'ont pas eu d'effet sur la durée de vie physique des équipements concernés et n'ont pas prolongé de manière notable leur durée probable d'utilisation ;

- Ces travaux n'ont pas eu pour effet d'augmenter la valeur des équipements concernés ;

S'il s'agit d'une charge, les dépenses engagées sont à comptabiliser dans le compte « entretien et réparation ». Dans le cas contraire, il s'agit de travaux d'aménagement amortissables sur une durée de 10 ans.

*Alain GUENZI,
responsable comptable à l'AGAKAM*



CONCEPTION

FABRICATION

D'APPAREILS MÉDICAUX ET PARA-MÉDICAUX



ZONE INDUSTRIELLE - RN7 - 58320 POUQUES-LES-EAUX

TÉL : 03 86 68 83 22 - FAX : 03 86 68 55 95 - E-MAIL : INFO@FRANCOFILS.COM

SITE : WWW.FRANCOFILS.COM



WELLSYSTEM™ MEDICAL PLUS DE TEMPS DE PATIENTS

Simple & rentable Le **wellsystem** médical plus avec ou sans le **wellsystem** SPA réclame un minimum de travail et d'effort pour le thérapeute, le personnel ou pour les clients ou patients. Il nécessite peu d'espace : min. 2,40 m². Les patients restent habillés pendant l'utilisation.

Sans contrainte d'hygiène, sans démaquillage, sans décoiffage, sans consommation d'eau !

Autonome & intelligent Il est possible de modifier la vitesse, la pression et la surface de massage pour être adapté individuellement à chaque patient : Femmes enceintes - Réactivation du Métabolisme - Troubles circulatoires - Cervicalgies - Dorsalgies - Lombalgies - Contractures musculaires et tensions musculaires - Anti cellulite / Palper-Pulser - Jambes lourdes / Elimination acide lactique - Perte de poids / Drainage lymphatique - Rhumatismes / Polyarthrose / Ostéoporose - Stress / Etat dépressif - Troubles digestifs...

Design & high-tech Joystick avec clavier tactile / Indicateur LED signalant : la durée de massage écoulée / la pression (bar) / Zones et types de massage sélectionnables / Etc... Le **wellsystem** médical plus vous permet désormais la combinaison de plus de 100 tracés ou programmes différents, réalisables soit en manuel soit en automatique en les enregistrant sur vos cartes à puce vierges. Enregistrement facile et ludique et intuitif à partir de la télécommande ! Le **wellsystem** SPA (option) offre : arômathérapie, musicothérapie, luminothérapie, ionisation de l'air et lumière collagène.

Performant & efficace Le **wellsystem** médical plus avec ou sans le **wellsystem** SPA est une parfaite alchimie entre l'eau qui compose notre corps (+ de 80%), l'eau chauffée contenue dans le **Wellsystem** médical plus, et la puissance réglable du massage. Le **wellsystem** médical plus avec ou sans le **wellsystem** SPA peut être utilisé pour de nombreuses indications thérapeutiques préventives et/ou curatives, avant, après ou en remplacement de votre thérapie manuelle...



L'assistant que **TOUS** les kinés attendaient !

Hydro-Jet

System France

Accélérateur de bien-être...

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LE WELLSYSTEM MÉDICAL :
www.hydrojetsystem-france.com
OU APPELEZ LE 0810 400 423 (COÛT D'UN APPEL LOCAL)



à DÉCOUVRIR
et ESSAYER
SUR LE SALON MONDIAL DE LA
RÉÉDUCATION - STAND D30
12-13-14 OCTOBRE 2012

LE KINÉ DE DEMAIN généraliste ou spécialiste ?



© Brice Robert/Lyon Tourisme et Congrès

Lors des prochaines Assises de la kinésithérapie, les participants seront invités à réfléchir sur l'actuelle réforme des études et l'acquisition de l'équivalence Master 1, qui ouvre pour la profession la voie vers un Master 2 et de nouvelles «pratiques avancées».

À l'heure où les maisons de santé pluridisciplinaires se multiplient et où la coopération interprofessionnelle se met en place, que faire pour que le rôle du masseur-kinésithérapeute reste prépondérant ? Demain, la formation en «masso-kinésithérapie avancée» va évoluer pour être reconnue au niveau M2 et la recherche en kinésithérapie y aura toute sa place.

Aujourd'hui, tout le monde sait ce que sont un «médecin généraliste» et un «médecin spécialiste». Et selon les textes,

la médecine générale est une spécialité. Alors pourquoi ne pas rêver de voir naître, demain, un kinésithérapeute spécialiste ? Le développement de nouveaux champs de pratique en kinésithérapie et dans les spécialités chirurgicales entraînera nécessairement le développement de nouvelles prises en charge.

Qu'on y soit favorable ou non, la question de la «spécialisation» du kinésithérapeute se pose donc. Qu'en pensez-vous ? N'hésitez pas à venir prendre la parole

dans les débats que le sujet ne manquera pas de provoquer lors des 15^e Assises de la profession.

Table ronde n°1

Le kinésithérapeute, acteur de proximité des soins

Pour lancer le débat, la 1^{ère} table ronde sera consacrée aux évolutions de l'offre de soins de proximité. Depuis le vote de la loi HPST en 2009, on encourage la coopération entre les professionnels de santé. Des mots comme «transferts de compétences», «délégation de tâches» ou «réorganisation des modes d'intervention auprès du patient» ont fait leur apparition. Quelle sera dorénavant la place du kinésithérapeute dans ce dispositif ?

> Avec : Alain Bergeau, président de la FFMKR, Christophe Jacquinet*, directeur de l'ARS Rhône-Alpes, Christelle Gerber-Montaigu, présidente de l'ONSSF, Mathilde Lignot-Leloup, directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins (Cnamts) et Rolland Lille, chirurgien orthopédique-traumatologue à la Clinique Charcot (Sainte-Foy-les-Lyon).

Table ronde n°2

Vers des pratiques avancées... pour avancer où ?

Avec la reconnaissance de la formation en «masso-kinésithérapie avancée» au niveau Master2, la profession a engagé des travaux pour déterminer et expérimenter au plus vite ces fameux «champs de pratiques avancées».

Qu'entend-on par ces mots ?

Quels seront les bénéfices pour la profession ? Et l'utilité pour les patients ?

> Avec : Olivier Goeau-Brissonnière, président de la FSM, Michel Paparemborde, trésorier-adjoint du CNOMK, Dominique Mizera, secrétaire général chargé du pôle Formation de la FFMKR et Rémy Bataillon, chef de service de l'évaluation et de l'amélioration des pratiques à la Haute autorité de santé (HAS).

Table ronde n°3

La recherche en kiné : un leitmotiv d'émancipation de la profession ?

Pour toutes les professions de santé, l'évaluation scientifique est la condition sine qua non d'une reconnaissance nationale et internationale. On sait que dans le domaine de la kinésithérapie, les publications font cruellement défaut. **Pourtant, la recherche en kinésithérapie n'est pas inexistante. Mais elle reste marginale.**

Quelles sont les perspectives ?

De quelle recherche parle-t-on ?

> Avec : Françoise Escarment, présidente de l'Aftek, le président de la Fnek**, Philippe Valet, professeur de physiologie, responsable de groupe à l'Inserm, Pierre Portero, professeur à l'Université Paris VII, Serge Theys, professeur à la Faculté des Sciences motrices (UCL-CHU

de Godinne, Yvoir, Belgique) et Aude Quesnot, MKDE, cadre de santé au CH de Gonesse, enseignante, directrice de la rédaction de Kinésithérapie Scientifique.

Table ronde n°4

Les pratiques avancées au quotidien : vers une reconnaissance des spécialités en kinésithérapie ?

De la même manière qu'il existe des médecins généralistes et des médecins spécialistes, **est-ce une utopie d'imaginer, demain, des kinésithérapeutes généralistes et d'autres spécialistes ?**

Avec des besoins croissants autour notamment de la perte d'autonomie et de la rééducation post-opératoire, ne faut-il pas imaginer de nouvelles approches thérapeutiques ? Quels seraient les avantages et les limites de cette «spécialisation» ?

> Avec : Gérard Raymond, Président de l'Association française des diabétiques, Daniel Pagueessorhaye, vice-président de la FFMKR, un représentant de la Cnamts, Éric Badonnem, secrétaire général de l'Unocam, Jean-Marc Oviève, directeur de l'INK et Christophe Dauzac, rédacteur en chef de Kinésithérapie Scientifique.

En pratique

**15e Assises de la kinésithérapie
Les 29 et 30 septembre à Lyon**

Thème : «Le kiné de demain, généraliste ou spécialiste ?»

Rens. et inscriptions :
assises-lyon@ffmkr.org
www.ink-formation.com

**Conférence de clôture : autour de
l'humanité en santé, ou l'éthique du
geste soignant-soigné.**
Avec Yannis Constantinides, professeur
à la Faculté de médecine, Paris XII*.
*En attente de confirmation.

Existe-t-il un lien entre obésité et consommation de probiotiques contenant des Lactobacillus ?

L'équipe du Professeur Didier Raoult a cherché à éclaircir si la consommation de certains probiotiques contenant des Lactobacillus étaient associée à l'obésité à partir de toutes les données publiées^[1]. En effet, les probiotiques ont été utilisés comme facteur de croissance chez les animaux de ferme depuis plusieurs décennies et sont largement consommés par l'homme. A partir d'une recherche exhaustive de la littérature, Matthieu Million et Emmanouil Angelakis ont pu identifier plus de 500 publications. Avec l'aide des meilleurs spécialistes mondiaux dans le domaine de la méta-analyse médicale que sont Mical Paul et Leonard Leibovici (Israël), ils ont pu extraire les données de 82 études afin d'établir si il existe un lien entre la modification du poids et la consommation de probiotiques. L'originalité a été de mettre en commun les données humaines, les données issues de l'agriculture ou l'effet attendu est la prise de poids, et les données issues des animaux de laboratoire où un effet anti-obésité est recherché avant une utilisation potentielle chez l'homme. Les analyses ont été classées par hôte et par espèce de Lactobacillus.

A partir de 17 essais cliniques randomisés chez l'homme, 51 études chez les animaux de ferme et 14 études chez des modèles expérimentaux, ils ont retrouvé que l'administration de L. acidophilus était associée à un gain de poids significatif chez l'homme et chez l'animal. Les résultats étaient cohérents chez les humains et les animaux. Lactobacillus fermentum et Lactobacillus ingluviæ ont été associés à une prise de poids chez les animaux. A l'inverse, Lactobacillus plantarum a été associé à une perte de poids chez les animaux et Lactobacillus gasseri a été associée à une perte de poids à la fois chez les humains obèses et chez les animaux.

Même si il existe des biais inéluctables et des conditions expérimentales extrêmement différentes entre les études, l'équipe du Professeur Raoult a montré ici que l'hypothèse d'un lien entre la consommation de probiotiques contenant des Lactobacillus et la régulation du poids était confirmée par l'analyse exhaustive de la littérature. Cependant cet effet semble être dépendant des espèces de Lactobacillus ainsi que de l'hôte considéré. Lactobacillus acidophilus

et Lactobacillus fermentum, deux espèces présentes dans des probiotiques largement commercialisés pour la consommation humaine, étaient associés à une prise de poids. Les auteurs attirent donc l'attention sur le fait que de futures études prospectives ou rétrospectives comparant des personnes ayant consommés régulièrement ces probiotiques à des témoins sont absolument nécessaires pour préciser l'impact de la consommation de ces probiotiques sur le poids et notamment sur l'obésité acquise.

[1] Million M, Angelakis E, Paul M, Armougom F, Leibovici L, Raoult D. Comparative Meta-Analysis of the effect of Lactobacillus species on Weight Gain in Humans and Animals. Microbial Pathogenesis. 2012. In press.

Références de l'article

Comparative Meta-Analysis of the effect of Lactobacillus species on Weight Gain in Humans and Animals. Matthieu Million, Emmanouil Angelakis, Mical Paul, Fabrice Armougom, Leonard Leibovici, and Didier Raoult. Microbial Pathogenesis. Publié en ligne le 24 mai 2012.

WWW.EMS-SWISSQUALITY.COM

SWISS DOLORCLAST® MASTER

→ MAÎTRISER LA THÉRAPIE PAR ONDES
DE CHOC RADIALES SUR LE BOUT DES DOIGTS



**NOUVEAUTÉ
PAR LE CRÉATEUR
DE LA THÉRAPIE
PAR ONDES DE CHOC
RADIALES**

TENNIS ELBOW
Épicondylite latérale

**TENDINITE
CALCIFIANTE DE L'ÉPAULE**
Tendinite calcifiante
de la coiffe des rotateurs

GOLF ELBOW
Épicondylite médiale

**SYNDRÔME DOULOUREUX
DU GRAND TROCHANTER**

**TRAITEMENT DES POINTS
TRIGGER, ZONES GACHETTES**

**PSEUDARTHROSES
SUPERFICIELLES**

TENDINOPATHIE PATELLAIRE

PÉRIOSTITE

**TENDINOPATHIES
CALCANÉENNES**

ÉPINE CALCANÉENNE
Aponévrosite plantaire



Pathologies de la coiffe des rotateurs :

intérêt d'une manoeuvre de recentrage en chaîne fermée

Le membre supérieur est souvent utilisé en chaîne cinétique ouverte pouvant générer des décentrages de la tête humérale par rapport à la glène. La manoeuvre de recentrage en chaîne fermée améliore rapidement la symptomatologie et la fonction de l'épaule.

Résumé

Le fonctionnement habituel du membre supérieur en chaîne ouverte favorise les décentrages de l'articulation gléno-humérale. Le but de cette étude a été de mettre en évidence l'intérêt à court terme d'une manoeuvre de recentrage gléno-huméral actif en chaîne fermée. Cette manoeuvre est décrite. Deux séries de mesures, l'une réalisée sur 56 épaules, l'autre réalisée sur 42 épaules, ont montré un gain appréciable de mobilité articulaire. Quelques explications anatomiques et physiologiques à ce bénéfice sont avancées. Des variantes de cette manoeuvre sont présentées. Le renforcement musculaire global est utilisé en vue de pérenniser l'amélioration.

Thierry Stévenot^a
Martin Lhuairé^b
Martin Stévenot^b
Claude Avisse^c

- a. Masseur-kinésithérapeute, membre de la SFRE
b. Étudiants, Laboratoire d'anatomie (Pr C. Avisse),
Faculté de médecine, 51100 Reims, France
c. Professeur des Universités, Chirurgien des
Hôpitaux, Laboratoire d'anatomie (Pr C. Avisse),
Faculté de médecine, 51100 Reims, France

Introduction

Dans l'espèce humaine, le membre supérieur est souvent utilisé en chaîne cinétique ouverte. La coiffe des rotateurs est alors sollicitée de façon importante pour centrer la tête humérale sur la glène scapulaire. Lorsque la coiffe ne remplit pas parfaitement cette fonction, apparaissent des décentrages de la tête sur la glène, ce qui génère des conflits sous-acromiaux.

L'hypothèse de départ était que la traction active, dans l'axe du membre supérieur tendu en chaîne fermée dans une position spécifique, corrigeait les décentrages et améliorerait le centrage de la tête sur la glène lors des mouvements du bras, diminuant ainsi les conflits.

Dans le but de confirmer cette idée, cette manoeuvre de recentrage actif en chaîne cinétique fermée est décrite. Elle a été étudiée de façon isolée.

Population et méthode

Population

Ont été incluses dans les deux séries les pathologies de coiffe : bursites, tendinopathies simples, calcifiantes ou rompues. Ont été exclues les capsulites rétractiles et les épaules récemment opérées.

Une première série de mesures a été réalisée chez 28 sujets (20 femmes, 8 hommes, âge moyen 53,5 ans) soit 56 épaules étudiées ; vingt-six sujets présentaient au moins une

épaule douloureuse, deux sujets étaient asymptomatiques.

Le kinésithérapeute a noté si l'épaule était asymptomatique (23 cas) ou pathologique (33 cas). Ont été considérées asymptomatiques, les épaules qui n'étaient pas douloureuses, ni responsables d'une gêne fonctionnelle, et sans lésion connue.

La deuxième série de mesures a été réalisée sur 23 patients (âge moyen 63,7 ans). Quarante-deux épaules (18 asymptomatiques, 24 pathologiques) ont été étudiées, certaines épaules ayant été



Figure 1. Mesure de l'angle thoraco-huméral en flexion passive.

En partenariat avec
Kinésithérapie
la revue



Extrait du N°123
mars 2012

Cryo 6

- 30° C

Zimmer
MedizinSysteme

Cryothérapie
sans consommable,
choc thermique antalgique,
puissant et économique

Cryo 6 et enPuls 2 :
la combinaison compacte
et performante



enPuls 2

Ondes de choc radiales portable
Sans compresseur!



enPuls 2 : 3,7 kg d'efficacité
Livré avec sa mallette en aluminium
pour le transporter



PhySys SD

Electrostimulation et
ultrasonothérapie combinées

Ecran tactile 12" : simple, moderne,
convivial, intuitif et efficace



Zimmer Elektromedizin s.a.r.l
24. Av. J. Masset
69009 Lyon
Tel. 04 78 83 55 36
Fax. 04 78 64 60 43
zimmer.cryo@wanadoo.fr
www.zimmermed.fr

exclues de l'étude (capsulites ou raideurs post-traumatiques). Vingt-six épaules « appartenaient » à des hommes, 16 à des femmes.

Mesures

Le sujet était assis, le kinésithérapeute debout, maintenait la scapula et la clavicule par une main les coiffant (figure 1). Il mesurait à l'aide d'un goniomètre l'angle thoraco-huméral :

– pour la première série, en flexion passive, puis en abduction passive dans le plan de la scapula ; ensuite, sans intervention du kinésithérapeute, l'angle a été mesuré lors de la réalisation active du C-test. L'amplitude de flexion a permis d'apprécier le décentrage antéro-supérieur. L'amplitude d'abduction physiologique a permis d'apprécier le gain de mobilité en éliminant une variable : l'angle formé par la scapula et le plan frontal, qui varie considérablement d'un sujet à l'autre. Le C-test a permis d'apprécier le fonctionnement global de l'épaule. C'est un test simple qui correspond au test de Yokum. Il permet d'apprécier le conflit sous-acromial. Le patient pose la main homolatérale à l'épaule examinée sur l'épaule controlatérale. Il réalise ensuite activement une élévation du coude, sans élever l'épaule. Le signe de Yokum est positif lorsqu'il déclenche une douleur ^[1], révélant un conflit entre la partie supérieure de la coiffe et le rebord de l'acromion, et dans une moindre mesure avec le ligament acromio-coracoïdien. Dans le C-test, le patient réalise le

même mouvement que lorsque l'on recherche le signe de Yokum, mais le kinésithérapeute mesure à l'aide d'un goniomètre l'angle formé par le thorax et le bras du sujet. Son amplitude est corrélée au score de Constant ^[2], ce qui en fait un outil pratique pour l'évaluation clinique rapide de l'épaule ;

– pour la deuxième série, seul l'angle d'abduction sous une rétropulsion de 30° à 45° a été mesuré. Le but était d'évaluer l'impact de la manoeuvre sur le décentrage en rétroversion ^[3] ou le spin en rotation médiale ^[2]. Puis la manoeuvre de recentrage en chaîne fermée a été réalisée.

Manoeuvre

Le kinésithérapeute empaumait la base du pouce de la main du sujet avec sa main homolatérale ; ensuite il élevait le membre supérieur du sujet dans le plan de la scapula jusqu'à le placer dans le prolongement de la partie sous-cutanée de l'épine ; puis le kinésithérapeute plaquait le dos de la main du sujet contre son thorax afin d'offrir un point fixe distal. Le sujet serrait lui aussi la base du pouce du kinésithérapeute. La rotation de l'épaule était celle choisie spontanément par le sujet, elle n'a pas été notée. La main controlatérale du kinésithérapeute était posée sur l'épaule étudiée, le pouce posé sur l'extrémité proximale de l'humérus, la face palmaire des 3 derniers doigts posée sur la fosse infra-épineuse. Dans cette position, le kinésithérapeute tenait fermement la main du

sujet et lui demandait : « tirez comme pour raccourcir le membre supérieur sans fléchir le coude ni surélever l'épaule ». La contraction était maintenue environ 3 secondes. Durant cette contraction, le kinésithérapeute percevait simultanément la contraction de l'infra-épineux et du petit rond par l'intermédiaire des derniers doigts. L'abaissement-recentrage de l'extrémité proximale de l'humérus était perçu par l'intermédiaire du pouce (figures 2 et 3). Cette manoeuvre a été répétée deux ou trois fois selon la qualité de la réalisation, l'ensemble durant, phases de repos comprises, moins d'une minute au total.

Par la suite, la prise de mesures a été réalisée dans les mêmes conditions qu'avant la réalisation de la manoeuvre. Le même protocole a été utilisé pour l'autre épaule du sujet quand cela était possible, en notant si elle était asymptomatique ou pathologique. Six mesures étaient ainsi relevées pour chaque épaule.

Résultats

En moyenne, sur les 56 épaules de la première série (figure 4), la mesure de flexion est passée de 133,4 à 144,8°, soit un gain de 11,4° ($p < 0,01$), la mesure du C test est passée de 104,7 à 114,4°, soit un gain de 9,7° ($p < 0,01$) et celle de l'abduction physiologique de 103,3 à 122,9° soit un gain de 19,6° ($p < 0,01$).



Figure 2 et 3. Manoeuvre de recentrage actif : position de travail et contrôle palpatoire de l'efficacité sur l'épaule.

Pour les 23 épaules asymptomatiques (sujets dont l'âge moyen était de 50,4 ans) (figure 5), la flexion est passée de 141,5° à 152,0° (+ 10,5°), le c-test de 118,9° à 124,6° (+ 5,7°) et l'abduction physiologique de 114,1° à 131,5° (+ 17,4°)

Pour les 33 épaules pathologiques (sujets dont l'âge moyen était de 56,2 ans) (figure 6) la flexion est passée de 127,7 à 139,7° (+12°), le C test de 94,7 à 107,2° (+12,5°), l'abduction physiologique de 95,7 à 117,3° (+21,6°)

En moyenne, pour les 42 épaules de la deuxième série (figure 7), l'amplitude d'abduction-rétopulsion passive passe de 96,4° avant la manoeuvre, à 111,5° après (+ 15,1°). Dans le sous-groupe épaules pathologiques, la mobilité

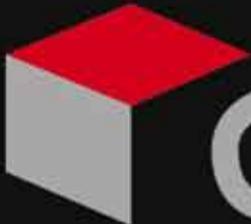
passse de 95,2° à 106,7° (+ 11,5°). Dans le sous-groupe épaules asymptomatiques, la mobilité passe de 97,9° à 118,0° (+ 20,1°).

Discussion

L'hypothèse de départ était que le travail en traction, en chaîne fermée dans la position décrite, pouvait permettre un recentrage. Les deux séries de mesures montrent que cette manoeuvre participe à une correction simultanée des 3 composantes de décentrage de la gléno-humérale. Dans la première série, la flexion a été améliorée de 11,4° : correction partielle du décentrage antéro supérieur. L'abduction physiologique a été améliorée de 19,6° : amélioration du roulement-glisserment

en abduction. Le C-test a été amélioré de 9,4° : amélioration du score de Constant.

L'amélioration a été plus importante pour les épaules pathologiques que pour les épaules asymptomatiques. Les épaules asymptomatiques étaient décentrées car leur mobilité avait été améliorée par la manoeuvre. Elles étaient donc potentiellement pathologiques à terme. L'âge moyen des sujets présentant des épaules pathologiques était supérieur de 5,8 ans à celui des sujets ayant des épaules asymptomatiques. Deux sujets sains (âge moyen : 31,5 ans) ont participé à l'étude, et 3 sujets présentaient une souffrance bilatérale (âge moyen : 74,3 ans).

LE  **CUBE** C'EST
* à partir de 190€ TTC par mois

NOUVEAU
UNIQUE AU MONDE
PUISSANT (jusqu'à 20 Watts)
PERFORMANT INTUITIF
(jusqu'à 4 longueurs d'onde)
MEDECINE DU SPORT RESULTAT
TRAITEMENT RAPIDE
DE LA DOULEUR REEDUCATION

RENDEZ-VOUS A
REEDUCA PARIS
12, 13 ET 14 OCTOBRE 2012
STAND H24

Demandez une
démonstration dans votre
cabinet au 04.72.09.04.90



K-LASER www.k-laser-france.com

32 rue de l'avenir - 69740 GENAS - Tél: 04-72-09-04-90
Mail: contact@k-laser-france.com

* Exemple de financement par nos partenaires financiers sur une durée de 5 ans.
Gamme de prix à partir de 9900€ jusqu'à 19900€ TTC

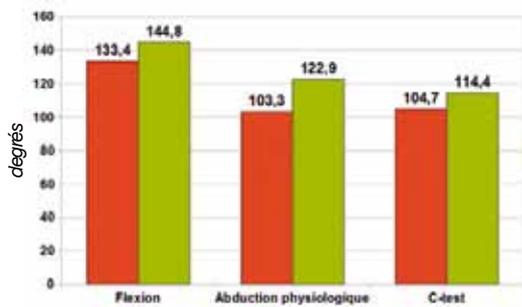


Figure 4. Résultats sur 56 épaules.

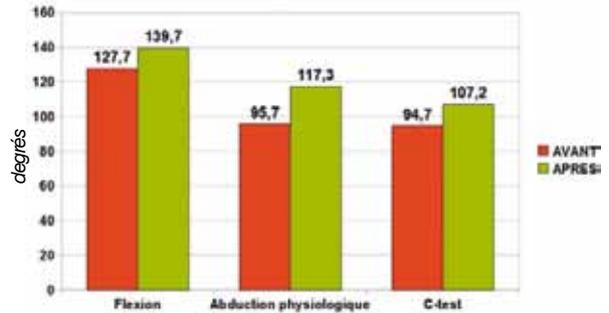


Figure 6. Résultats sur 33 épaules pathologiques.

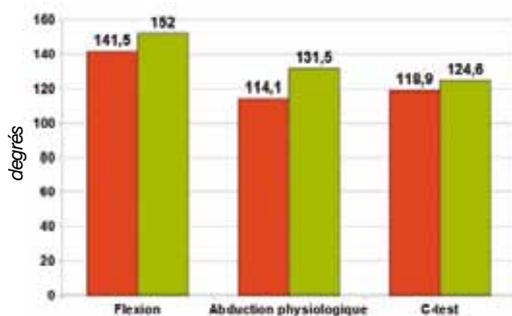


Figure 5. Résultats sur 23 épaules asymptomatiques.

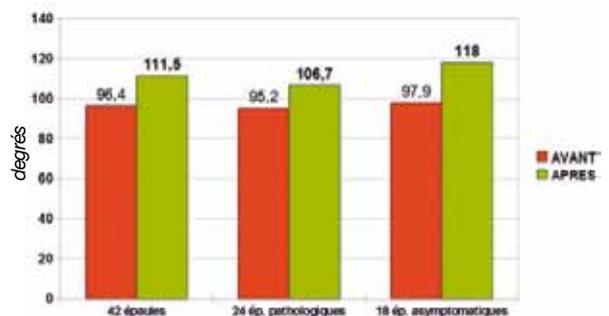


Figure 7. Évolution de la mobilité passive en abduction-rétropulsion.

La deuxième série de mesures a montré que la manoeuvre permet d'améliorer la mobilité en abduction associée à 30° à 45° de rétropulsion. Cela permet de dire que le spin en rotation médiale a été en partie corrigé, d'une façon plus nette pour les épaules asymptomatiques que pour les épaules pathologiques. L'amélioration des amplitudes après la manoeuvre de recentrage a permis de vérifier notre hypothèse de départ.

Quelques considérations anatomiques et biomécaniques permettent un début d'explication à l'efficacité de la manoeuvre.

Anatomie

Concernant la forme des surfaces articulaires, rappelons la description classique de Brizon et

Castaing^[4] : « La cavité glénoïde de l'omoplate, ovalaire à grand axe très légèrement oblique en haut et en avant, elle présente un peu au-dessous de son centre le tubercule glénoïdien. Presque plane au-dessus du tubercule, déprimée en croissant à concavité supérieure au-dessous de lui. Elle est légèrement concave d'avant en arrière. Elle est entourée par un bourrelet osseux, épais et large surtout en arrière et en bas, mal séparé du col anatomique (figure 8). La tête humérale est arrondie, lisse, unie ; elle représente 1/3 d'une sphère de 30 mm de rayon ».

La description plus récente de Dufour^[5] confirme la forme de la glène : « c'est une surface très peu creusée. Au centre existe le tubercule glénoïdien peu visible qui marque la

limite entre une portion supérieure pratiquement plane et une inférieure légèrement concave. La glène est rétroversée de 7° ».

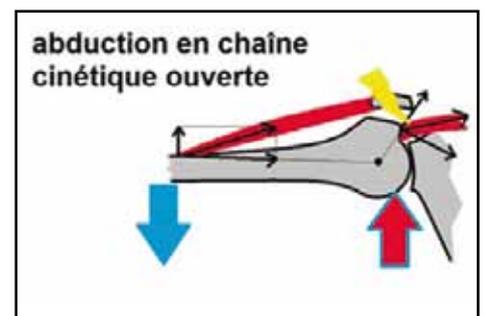


Figure 10. Décentrage en chaîne cinétique ouverte.

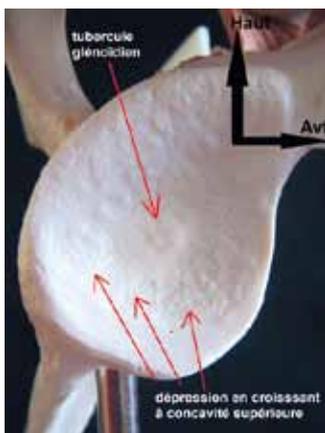


Figure 8. La partie inférieure de la glène présente une dépression.

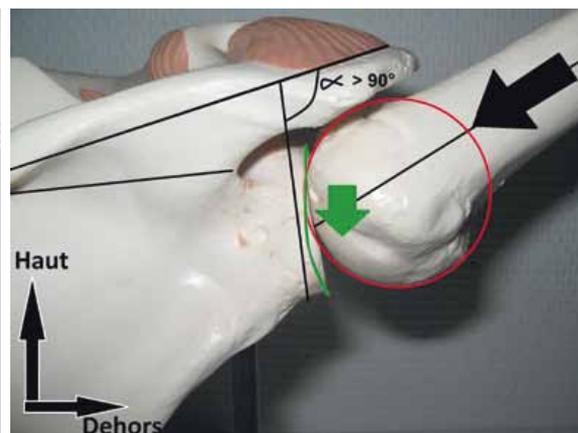


Figure 9. Lors de la manoeuvre, la tête se recentre vers la dépression.

La partie sous-cutanée de l'épine de la scapula est dirigée en dehors et en haut, elle se prolonge par l'acromion. La partie de l'épine qui fait jonction avec le corps de la scapula est dirigée vers le dehors à la hauteur de la glène (figure 9).

Si l'axe de l'humérus est parallèle à la partie sous-cutanée de l'épine de la scapula, alors l'angle alpha formé entre la glène et l'humérus sera supérieur à 90°. Toute force de compression dans l'axe huméral aura pour conséquence le glissement vers le bas et l'arrière de la tête humérale, qui va donc se recentrer jusqu'à se loger dans la dépression située juste sous le tubercule glénoïdien (figure 9).

Adhézerez à l'Angak

et Choisissez la **Stabilité** :
7Ans sans augmentation de la Cotisation
190 € seulement !

Gratuit: Un logiciel qui a fait ses preuves
COMPTA EXPERT



Des formations Comptables Gratuites
Des Conseils Comptables, juridiques, fiscaux
Des Services Complémentaires Adaptés

Nouveaux diplômés :

Venez nous rejoindre et
Adhézerez dans les

5 premiers mois
de votre **Activité Libérale**



Agrément n° 14-AP6-02

Association Nationale de Gestion
Agréée de Professions de Santé



DEMANDE DE DOCUMENTATION :

Nom : Prénom :
Adresse :
.....
Ville : tél : Code Postal :
Date de début d'exercice libéral : / /

A renvoyer à l'Angak : 6, rue Emile Zola - BP85817 - 31505 Toulouse Cedex 5
Tél. 05.61.99.52.10 - Fax. 05.61.26.20.86 - www.angak.com - E-mail : info@angak.com

**L'Adhésion à une Association de Gestion Agréée
évite la Majoration de 25% sur votre Bénéfice Imposable**



Concernant les actions musculaires

Le membre supérieur travaille presque toujours en chaîne cinétique ouverte. Lors de l'élévation du membre supérieur, a fortiori avec un poids dans la main, les forces qui tendent à décentrer la gléno-humérale sont importantes, la coiffe doit alors contrôler les décentrages gléno-huméraux (figure 10).

La musculature de l'épaule est adaptée au grimper^[6], donc à la chaîne cinétique fermée. La chaîne fermée tend à aligner les segments dont les extrémités sont résistantes^[7]. Le tronc, fixé sur le siège, et la main, fixée par le kinésithérapeute, étant les extrémités résistantes, l'ensemble humérus-scapula tend à s'aligner. L'infra-épineux est le plus visible et le plus accessible à la palpation. La palpation de l'infra-épineux nous informe sur l'activité de la coiffe globale. La constatation visuelle et palpatoire de l'activité musculaire des grands muscles moteurs (deltoïde chez certains sujets, biceps, triceps, grand dorsal, grand rond, grand pectoral, trapèze moyen et inférieur, etc.) permettent de penser que si les muscles superficiels sont actifs, il est logique qu'en profondeur, l'ensemble de la coiffe se contracte. **Puisqu'il n'y a pas de composante de rotation, l'ensemble de la coiffe agit comme un seul muscle recentreur.**

Cela est cohérent avec l'orientation des fibres tendineuses obliques et circulaires du tendon commun de la coiffe qui est adapté à une action globale des muscles subscapulaire, supra-épineux, infra-épineux et petit rond. La fonction principale est donc le recentrage et la stabilisation de la tête humérale sur la glène scapulaire.

La coiffe est complétée par le long biceps, et par le long triceps. La longue portion du biceps représente une structure controversée dans le domaine de la pathologie de l'épaule^[6]. Dans la

position bras élevé dans le plan de la scapula, et en prolongement de l'épîne, les deux longues portions sont symétriques. Elles assurent la liaison entre l'ensemble scapula-labrum et l'avant-bras osseux et musculofascial, en participant au centrage et à la stabilisation de la scapulo-humérale et du coude.

Par ailleurs, le croisement des deux grandes portions avec la coiffe favorise la stabilisation de l'articulation gléno-humérale (figures 11 et 12). Coiffe et longues portions forment une « couronne des recentreurs » (figure 13) qui génère des forces centripètes de recentrage multidirectionnel. L'observation de pièces anatomiques confirme cette notion. Le long triceps s'enroule sur la tête humérale à partir d'environ 100° d'élévation (figures 14 et 15). Le long-biceps cravate l'extrémité humérale en se dirigeant vers le tubercule supra-glénodien et le labrum. Dans la position utilisée pour réaliser la manoeuvre de recentrage, sans tête humérale, les deux longues portions prennent un trajet rectiligne. Cela prouve qu'elles appliquent sur la tête humérale des forces diamétralement opposées, centripètes, qui la recentrent sur la glène (figure 16).

Enfin, plus à distance de l'articulation, les muscles grands pectoral, dorsal, et rond, s'enroulent sur l'humérus et se terminent sur les lèvres de la gouttière bicipitale. Lors de la réalisation de la manoeuvre, ils se contractent intensément. Les rotateurs médiaux, par leur action en chaîne ouverte, sont responsables du spin en rotation médiale. Dans les conditions décrites, en chaîne fermée, ils participent à la compression de la tête sur la glène, donc à son abaissement et son recul. Ils réalisent aussi une rotation automatique de l'humérus (figure 17) associée à une supination de l'avant-bras. Cela corrige le spin et explique le gain de 19,6°

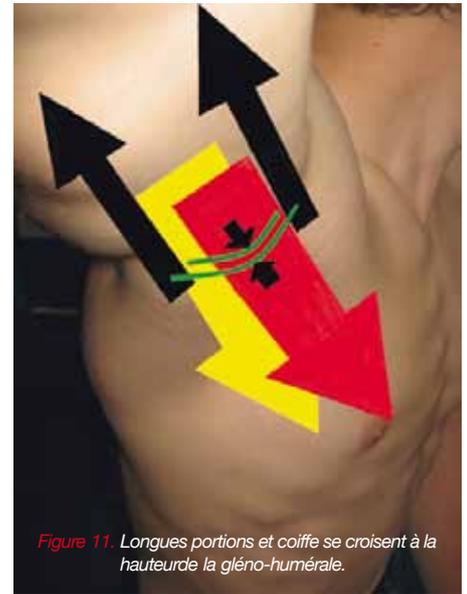


Figure 11. Longues portions et coiffe se croisent à la hauteur de la gléno-humérale.

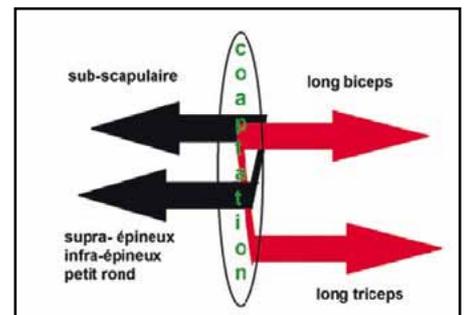


Figure 12. Forces de compression-recentrage lors de la manoeuvre

en abduction dans le plan de la scapula, et de 15,1° en abduction sous une rétropulsion de 30° à 45°. L'activité du long triceps est importante en traction et en compression. Cela montre que le long triceps s'oppose à l'excès de descente de la tête humérale. Il la maintient en position centrée sur la glène en réalisant un hamac dans lequel elle s'appuie. Ce hamac et le point

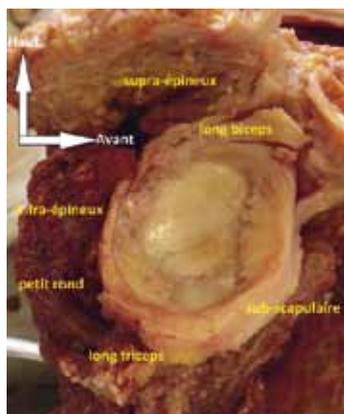


Figure 13. Coiffe et longues portions forment une couronne.

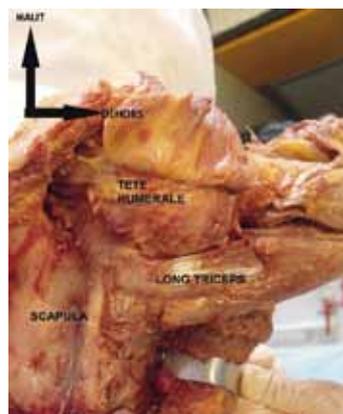


Figure 14. Le long triceps est encore rectiligne, le contact n'existe pas avec la tête humérale (vue postérieure d'une épaule droite).

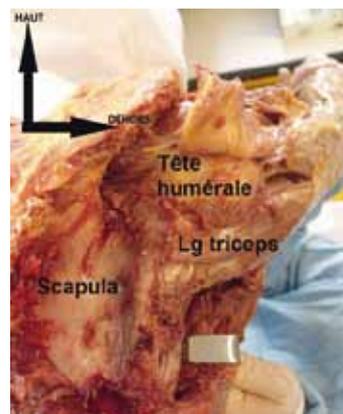


Figure 15. Le long triceps s'enroule sur la tête humérale seulement à partir de 95°-100° d'élévation (vue postérieure d'une épaule droite).

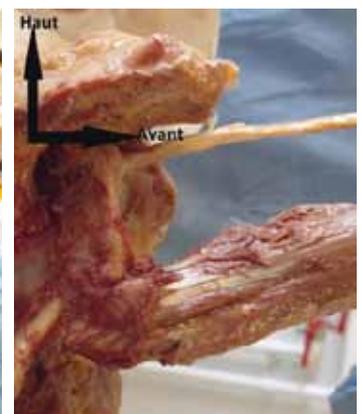


Figure 16. Trajets rectilignes des deux longues portions sans la tête humérale.



Voici nos produits permettant de faciliter votre travail au quotidien

TABLES DE MASSAGE



FINITION LUXE OFFERTE

Sur toute la série Gymna Advanced

- Coussins finition luxe avec système chauffant intégré
- Réglage en hauteur électrique à main + cadre de commande
- + Housse extensible de la même couleur (couleurs 'style')
- + Tapis de protection pour les pieds

Style



Fashion

ÉLECTROTHÉRAPIE



PROMOTIONS SUR TOUS LES APPAREILS ÉLECTRO

Gymna séries 400 : "nouvelle génération"

- Design novateur avec un large écran tactile couleur
- Planches anatomiques détaillées
- Navigation intuitive grâce au système GTS2 et à l'écran tactile

La série Gymna 400 se compose de différents appareils pour traitement d'électrothérapie, US et laser.

THÉRAPIE PAR ONDES DE CHOC RADIALES



PROMOTION EXCEPTIONNELLE!

ShockMaster 300 : Thérapie par ondes de choc radiales, partout et à tout moment

- Appareil portable et léger
- Design novateur, avec écran tactile couleur
- Résultats thérapeutiques prouvés
- Compresseur silencieux intégré
- Guide de traitement inclus

La série Shockmaster est constituée de différents appareils (portable et stationnaire).

CRYOTHÉRAPIE

CONTACTEZ VOTRE DISTRIBUTEUR POUR PLUS D'INFOS SUR LES DIVERSES PROMOTIONS



Gymna ICE-CT : Cryothérapie par contrôle de la température

- Guided Therapy System
- Système de biofeedback par Infrarouge (exclusivité de Gymna)
- Liste d'objectifs et indications intégrés
- Travail mains libres
- Sécurité du patient

fixe distal permettent à l'humérus de pivoter sur son axe, déroulé par les muscles grands pectoral, dorsal, et rond. Ce rôle nécessite une force importante, ce qui est cohérent avec la masse musculaire importante du long triceps au contact de la tête humérale (figures 14, 15 et 16). Les rotations coude au corps génèrent des forces de cisaillement dans le supra-épineux, cause probable de lésions intra-tendineuses (figure 18). Le travail de la coiffe dans sa globalité, sans rotation, évite de générer ces contraintes néfastes. La compression articulaire et la tension des structures capsulo-musculo-tendineuses en position centrée présente aussi un intérêt proprioceptif, dans cette position proche de l'arc douloureux. Cette série montre que les épaules supposées saines sont décentrées. La manoeuvre sera utilisable en prévention primaire des pathologies de la coiffe. La HAS[®] recommande de réaliser un renforcement musculaire. Le travail en traction sollicite trapèze inférieur, grand pectoral, grand dorsal, grand rond, coiffe, long biceps, long triceps. Dans la même position, il est possible de réaliser un travail en poussée. L'observation visuelle et la palpation, permettent de constater que le travail en poussée sollicite dentelé antérieur, long biceps, long triceps, coiffe, deltoïde. Le renforcement du deltoïde est une priorité^[10] de la rééducation des tendinopathies rompues de coiffe. Il est le moteur principal de l'élévation du bras. Le travail en poussée sera préféré en cas de pathologie acromio-claviculaire associée afin de renforcer le dentelé antérieur. Des variantes de la manoeuvre permettent de corriger spécifiquement le décentrage antéro-supérieur ou le spin. Pour corriger plus spécifiquement le spin, il suffit dans la même position que pour la correction globale, de demander au sujet de réaliser une rotation médiale volontaire qui sera maintenue durant la traction en chaîne fermée. Cela permet de majorer la « rotation automatique », qui associée au glissement vers le bas et l'arrière corrigera le spin. Pour corriger plus spécifiquement le décentrage antérieur, il faut une position de travail différente. Le membre supérieur du patient sera élevé en flexion, parfois même en flexion avec une adduction associée, de telle sorte que l'axe du bras soit parallèle au plan de la glène. Lorsque le kinésithérapeute qui offre un point fixe distal, demande au sujet de réaliser la traction dans l'axe du bras sans fléchir le coude, un mouvement de glissement va se réaliser dans la gléno-humérale. Cela fait reculer la tête humérale sur la glène ou avancer la glène sur la tête humérale. Le court biceps et

le coraco-brachial participent à cette correction. Il est important de rappeler ici le respect de la règle de la non douleur : dans le choix de la position, et dans l'intensité des contractions musculaires réalisées par le patient. Les résultats obtenus par le travail en poussée n'ont pas été mesurés.

Conclusion

La manoeuvre de recentrage en chaîne cinétique fermée utilisée ici améliore rapidement et simultanément la mobilité en flexion, abduction dans le plan de la scapula, abduction sous une rétropulsion de 30° à 45°, et lors du C-test. Un recentrage et un travail de la coiffe globale participent à l'amélioration de la symptomatologie et de la fonction de l'épaule. C'est lorsque le bras est proche de l'horizontale qu'apparaissent les premières douleurs, l'arc douloureux. **Il est logique de renforcer les muscles de la coiffe basse et la musculature globale dans un secteur proche de l'arc douloureux, dans la rééducation de l'épaule tendineuse. Cette étude met en évidence le recentrage, les gains de mobilité et l'amélioration de l'association du roulement et du glissement dans les mouvements de l'épaule après la réalisation de 2 ou 3 contractions.** Lors des séances de kinésithérapie, cette manoeuvre répétée à plusieurs reprises, et mêlée à d'autres techniques (choisies selon les besoins spécifiques de chaque patient) améliore sensiblement les résultats, en participant : au recentrage gléno-huméral ; au début du renforcement musculaire ; à la rééducation proprioceptive. Le travail

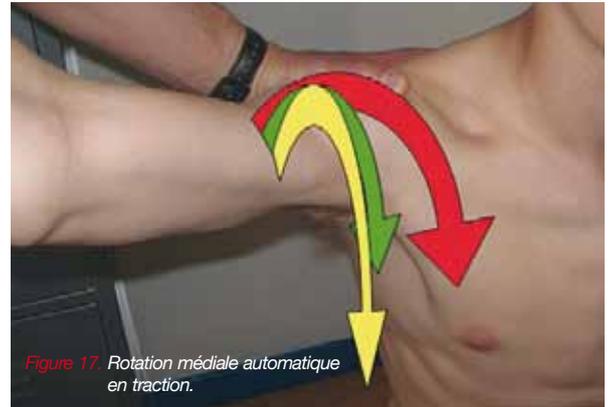


Figure 17. Rotation médiale automatique en traction.

musculaire, recommandations de la HAS, en chaîne fermée dans les positions décrites, en traction et poussée, est utilisé en vue de pérenniser le résultat.

RÉFÉRENCES

1. Cleland J. Examen clinique de l'appareil locomoteur : tests évaluation et niveaux de preuves. Paris : Masson, 2010, p. 410.
2. Marc T, Rifkin D, Ghaudin T, Teissier J, Bonnel F. Rééducation d'une épaule douloureuse, faire simple ou faire compliqué ? Faire compliqué. Rev Rhum Monograph 2010 ; 77:246-52.
3. Sohler R. Kinésithérapie analytique de l'épaule. Kinesither Rev 2010 ;(97):38-48.
4. Brizon J, Castaing J. Les feuillettes d'anatomie. Arthrologie des membres. Paris : Librairie Maloine S.A., 1953.
5. Dufour M. Anatomie de l'appareil locomoteur. Tome 2, Membre supérieur. Paris : Maloine S.A. Éditeur, p. 33.
6. Kapandji I. A. Physiologie articulaire. Tome 1, 5e édition. Maloine S.A. Éditeur, 1980.
7. Dufour M, Pillu M. Biomécanique fonctionnelle. Paris : Masson, 2005.
8. Walch G. Le tendon du long biceps. Conférence d'enseignement, Société française d'arthroscopie. Rev Chir Orthop 2005 ; 91 (suppl 8) : 4S14-4S17.
9. ANAES. Pathologies non opérées de la coiffe des rotateurs. Recommandations et références professionnelles, avril 2001.
10. Gagay O. Les deux coiffes des rotateurs, conséquence pour la rééducation des épaules douloureuses. Journées francophones de kinésithérapie, 5 février 2011, Marseille.

Points à retenir

- Le travail en chaîne cinétique fermée tend à aligner les éléments dont les extrémités sont résistantes.
- Le travail global de la coiffe, sans rotation, limite les contraintes de cisaillement dans le supra-épineux.
- L'élévation du bras dans le plan de la scapula et le prolongement de l'épine garantit un angle gléno-huméral compatible avec le recentrage gléno-huméral actif en chaîne fermée.
- L'infra-épineux, facilement palpable, nous renseigne sur l'activité de la coiffe globale dans ce travail sans rotation.
- Cette manoeuvre permet d'améliorer les trois composantes de décentrage de la gléno-humérale.
- La coiffe, le long-biceps et le long-triceps concourent au recentrage gléno-huméral.



12.13.14 octobre 2012
Parc Floral de Paris
48^e Mondial Rééducation
Stand B01



Professionnels de santé :
votre assurance

Responsabilité civile professionnelle et protection juridique



Catherine Destivelle,
alpiniste de renom et professionnelle de santé,
a choisi Groupe Pasteur Mutualité :

“ La gestion efficace des risques et l'esprit de solidarité m'ont permis d'aller toujours plus haut et plus loin. Ces valeurs, je les partage aujourd'hui avec Groupe Pasteur Mutualité.”

Pour en savoir plus
appelez le **01 40 54 54 54**
ou connectez-vous sur
www.gpm.fr



Souscrivez en ligne
dès à présent sur notre site
ou flashez le code ci-contre

SANTÉ | PRÉVOYANCE | RC PROFESSIONNELLE | ÉPARGNE RETRAITE

Place de l'ARTROMOT ACTIVE-K dans la prise en charge en kinésithérapie libérale



Elio Di Palma
Master en Kinésithérapie et Agrégé en Kinésithérapie, formateur agréé, anc. Prof à l'HEPLAV de Liège et intervenant à l'IFMK de Reims.

Les attelles motorisées traditionnelles sont généralement considérées comme intéressantes en postopératoire immédiat afin de réaliser un rodage articulaire et éviter les adhérences. Par contre leur utilité est jugée nettement moins évidente en cabinet libéral bien que l'évolution des techniques opératoires, la réforme hospitalière,... impliquent que les patients quittent

l'hôpital de plus en plus tôt engendrant une modification de la prise en charge en cabinet libéral.

L'évolution voire même la révolution apportée par la toute dernière ARTROMOT ACTIVE-K développée par DJO, oblige de reconsidérer le rôle et l'intérêt de ces attelles motorisées ainsi que leur utilité en cabinet libéral.

Outre l'approche classique CPM (Continuous Passive Motion) proposant l'habituelle mobilisation passive, l'ARTROMOT ACTIVE-K permet dorénavant la mobilisation active en travail statique, concentrique et excentrique. D'autres avantages tels que des capteurs très précis et le feedback auditif ou visuel font que cette attelle devient extrêmement intéressante y compris en cabinet libéral. Elle permet, notamment, d'effectuer très facilement et

progressivement le passage du passif à l'actif et même initier le renforcement musculaire.

Les caractéristiques de l'ARTROMOT ACTIVE-K nous permettent de l'utiliser très facilement dans la rééducation de la sensibilité kinesthésique qui est un paramètre très important dans la stabilité articulaire et la proprioception ce qui en font un outil quasi incontournable dans le processus de rééducation et tout particulièrement chez le sportif.

Pour rappel, il ne faut pas confondre kinesthésie et proprioception puisque, comme décrit par Lephart et al (2000,) la kinesthésie est une sous modalité de proprioception. C'est un élément important utilisé par le système moteur pour améliorer la gestuelle ainsi que construire des schémas moteurs tellement précis qu'ils finissent par en devenir automatiques. L'ARTROMOT ACTIVE-K permet de travailler facilement la kinesthésie, de manière précise et reproductible et ce, aussi bien en passif qu'en actif. L'autre intérêt est l'évaluation qui permet de suivre la progression de la rééducation.

Avec l'ARTROMOT ACTIVE-K, la kinesthésie se travaille facilement en demandant au patient, les yeux fermés, de dire dans quelle position angulaire l'articulation se situe ou bien de repositionner l'articulation dans une position préétablie. Le travail est d'autant plus efficace que les positions angulaires, parfaitement choisies en fonction de l'articulation (par exemple au niveau du genou, ce sera la piste intermédiaire qui sera favorisée), seront déterminées avec précision. L'ARTROMOT ACTIVE-K, qui possède d'une part des capteurs précis et d'autre part un feedback, est d'une aide extrêmement précieuse dans ce contexte.



HOPITAL EXPO & Hit Paris

confortent leur position incontournable dans le paysage français de la santé

« Cette année encore, HOPITAL EXPO/Hit Paris 2012 a été le rendez-vous incontournable des professionnels de santé et de leurs partenaires, explique Gérard Vincent, délégué général de la Fédération hospitalière de France (FHF).

« Au lendemain des élections présidentielles et à la veille du scrutin législatif, les salons de la FHF ont été l'occasion d'échanges et de réflexions sur l'hôpital, son dynamisme, ses évolutions et son avenir. Les salons ont aussi été l'occasion d'un partage fructueux entre les hospitaliers et les entreprises de santé qui sont plus que jamais de véritables partenaires au service de l'évolution du monde de la santé.

Lors de la séance inaugurale, Frédéric Valletoux, Président de la FHF, a présenté à Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, les attentes des professionnels de santé et lui a proposé un pacte de confiance entre les pouvoirs

publics et les acteurs de la santé. Le Ministre, qui prononçait son premier discours officiel, a répondu favorablement à cette proposition en présentant les grandes orientations qui guideront son action, avec pour point central «la réaffirmation du rôle central du service public hospitalier pour nos concitoyens, et plus largement pour l'équilibre de notre modèle économique et social.

Cœur essentiel d'HOPITAL EXPO et de Hit Paris, les industriels présents sur les salons ont pu présenter aux professionnels de santé la richesse et la diversité de leurs offres de produits et de services. Toutes ces innovations, quel que soit leur domaine, concourent à la modernisation des établissements de santé et sont le fondement indispensable de la construction du système de santé de demain.

Les salons HOPITAL EXPO et Hit Paris ont également été l'occasion de dévoiler des

résultats de l'enquête menée par la FHF auprès des médecins afin de connaître leurs aspirations sur l'évolution du système de santé, et de l'hôpital public en particulier.

HOPITAL EXPO et Hit Paris annoncent que :

HOPITAL EXPO, Hit Paris et GERONT EXPO-HANDICAP EXPO, les trois salons leaders de la santé seront désormais rassemblés en une même manifestation LE SALON DE LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE, du 28 au 30 mai 2013.

Les 3 salons se tiendront donc à la même date, chaque année.

Comme pour les précédentes éditions, nous espérons vous accueillir nombreux lors de cet immense rassemblement du monde de la santé », conclut Gérard Vincent.

A propos de HOPITAL EXPO

Salon leader des technologies et services de santé, HOPITAL EXPO réunit plus de 550 exposants et 19500 visites. HOPITAL EXPO propose une offre exhaustive autour de tous les métiers de l'hôpital : Logistique & Restauration - Confort de vie - Plateau technique & Technologies médicales - Administrations Gestions, Services et Institutionnels.

A propos de Hit Paris

Six ans après son lancement, Hit Paris est devenu la manifestation de référence dédiée aux technologies et systèmes d'information appliqués à la santé. Hit Paris rassemble plus de 170 exposants et 500 congressistes.

A la fois salon et congrès, Hit Paris est le seul événement transversal à fédérer les professionnels de santé, industriels et prestataires autour d'une représentation exhaustive de l'offre en système d'information (SI) de santé.





Une édition 2012 marquée par les initiatives et projets concrets, à forte valeur ajoutée

Côté événements, les éditions 2012 d'HOPITAL EXPO et de Hit Paris ont permis de découvrir et de mettre en lumière de nombreux projets, initiatives et solutions, ayant valeurs d'exemples et pouvant concrètement répondre aux problématiques actuelles et futures du monde de la santé. Ainsi les DDH Awards ont mis à l'honneur les établissements et leur engagement dans le Développement Durable. L'objectif est toujours de favoriser les échanges et le partage de bonnes pratiques et de bonnes idées entre les établissements, afin que le Développement Durable soit vu, non pas comme un frein, mais comme un atout dans leurs futures décisions.

Ils ont été attribués par un jury composé d'hospitaliers engagés, de représentants des quatre fédérations hospitalières (FHF, FEHAP, FHP, Unicancer) et de l'ADEME, dans 7 catégories. Ils ont permis de récompenser les établissements suivants :

- Clinique Pasteur Toulouse
- Centre Hospitalier du Vésinet
- CHU d'Angers
- Centre Hospitalier de Niort
- Hospices civils de Lyon
- CHU de Lille
- Foyer du Romarin à Clapiers
- Clinique du Parc à Saint Ouen l'Aumône
- Centre Hospitalier Spécialisé de Rouffach
- CHU de Bordeaux
- Centre de lutte contre le cancer Alexis Vautrin et le CHU de Nancy
- CHU de Poitiers
- La Chataigneraie, Ménucourt et Paris
- Clinique du Renaisson à Roanne

Autre temps fort, les Hit Awards qui ont eu pour objet de récompenser les établissements de santé ou les sociétés qui contribuent à la modernisation des organisations et du système de santé grâce aux Systèmes d'Information en Santé.

Valorisant avant tout l'innovation, ils ont permis de récompenser des établissements de santé et des fournisseurs dans plusieurs domaines. Voici les lauréats :

Les établissements de santé :

- CHU de Grenoble
- Centre Hospitalier de Douai
- CALYDIAL
- GCS e-sante Picardie

Les fournisseurs :

- BIOLOG-ID
- Capsule Technologie
- Mc Kesson-Visibilité
- ENOVACOM
- FACTORY Systems et TActys
- INOVELAN



Devenez thérapeute de K-Taping® !

Formations dans toute la France!
Pour connaître les dates et les lieux consultez notre site web www.k-taping.fr

Partenaire officiel de la



www.k-taping.fr



ktape®

Académie de K-Taping®

18 bis chemin du pilon · 06520 Magagnosc

Tél: 04.92.60.43.80 · Fax: 04.92.60.43.83

info@k-taping.fr · www.k-taping.fr

Découvrez la nouvelle co

Offrez-vous l'excellence !



**Exclusivité
Enraf-Nonius :
revêtement
sans phtalate
et bio-compatible**



Mondial de Rééducation 2012 - 12, 13 et 14 octobre - Stand 1

25 ans de partenariat et de confiance

Pour plus d'information, appelez ou écrivez à :

Enraf-Nonius S.A. 15, rue Paul Langevin ZAC les Beaudottes 93274 Sevrans Cedex

Tél. : 01 49 36 18 18 - Fax : 01 43 84 76 49 - enraf-noniusfrance@enraf-noniusfrance.com

Collection

Manumed



F 018



Partner for Life

PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE DU LOMBALGIE

Vendredi 12 et samedi 13 octobre 2012



44^e journées de l'INK



FORMULAIRE D'INSCRIPTION à retourner au secrétariat de l'INK - 3, rue Lespagnol - 75020 Paris

Nom Prénom Adresse

Téléphone E-mail

Entrée Congrès vendredi 12 et samedi 13 octobre 2012 (matin)* **230 €** Entrée Étudiant IFMK** - vendredi 12 et samedi 13 octobre 2012 (matin) **30 €**

Incluant les pauses, le résumé des communications et la revue KS d'octobre

* Prise en charge FIF-PL. Thème 27 : une journée (par an) dans la limite des fonds disponibles, soit 150 €. ** Sur justificatif.

L'inscription aux journées de l'INK comprend l'inscription au Salon Mondial Rééducation 2012

PAIEMENT

Chèque bancaire ou postal Carte **VISA** N°

Cryptogramme visuel : Date d'expiration : Date : Signature :

ANNULATION

• Pour les annulations reçues avant le 30 septembre 2012 : 80 % remboursé • Pour les annulations reçues après cette date : aucun remboursement • Toute annulation doit être formulée par écrit • Tout remboursement sera effectué après les journées.

Vendredi 12 octobre 2012

PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE DU LOMBALGIQUE

MATIN

Président de séance

Michel Gedda, Directeur IFMK, Berck-sur-Mer

8h30

Accueil des participants

9h00

Définitions et classifications des lombalgies (Yann MACE)

➔ Discussion

L'examen clinique du lombalgique (Yann MACE)

➔ Discussion

L'imagerie médicale du lombalgique (Pierre LE HIR)

➔ Discussion

Pause

Les hypothèses diagnostiques et leurs orientations thérapeutiques (Gilles PENINOU)

➔ Discussion

Le massage dans le traitement des lombalgies : quel intérêt ? (Jean-Michel LARDRY)

➔ Discussion

La physiothérapie antalgique (Francis CREPON)

➔ Discussion

Quiz, avec vote électronique et commentaires des intervenants

13h15

Fin de la matinée - Visite du Salon

APRÈS-MIDI

Président de séance

Michel Boutroy, Directeur IFMK, Pitié - Salpêtrière AHP - Paris

15h15

Le concept de Maitland (Pierre FISETTE)

➔ Discussion

Lombalgie et méthode Mézières (Frédéric SIDER)

➔ Discussion

Apport original de la kinésithérapie analytique dans le traitement de la lombalgie commune

(Marcel BOISDEQUIN)

➔ Discussion

Quiz, avec vote électronique et commentaires des intervenants

17h15

Fin de la journée - Visite du Salon

Samedi 13 octobre 2012

PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE DU LOMBALGIQUE

MATIN

Président de séance

Christian Chatry, Président du SOFAC (Syndicat des Organismes de Formation Adhérents à la Charte de qualité)

8h30

Accueil des participants

9h00

Contribution de la méthode McKenzie à l'évaluation et au traitement des patients lombalgiques (Jacky OTERO)

➔ Discussion

Apport en thérapie manuelle orthopédique de l'analyse en 3D in vivo des mouvements du rachis (Patrick LE ROUX)

➔ Discussion

Renforcement musculaire du rachis (Hubert GAIN)

➔ Discussion

Le programme de reconditionnement fonctionnel du rachis (Gérard MOISAN)

➔ Discussion

Pause

Proprioception du rachis lombaire : incidence de la recherche en masso-kinésithérapie sur la pratique quotidienne (Etienne CROUZET)

➔ Discussion

Comparaison de plusieurs techniques de prises en charge (trigger-points/ondes de choc) (Patrick FRANSOO)

➔ Discussion

Revue de littérature (Jean-Louis ESTRADÉ)

Quiz, avec vote électronique et commentaires des intervenants

13h15

Fin du Congrès - Visite du Salon

VENEZ-VOUS ÉQUIPER AU 48^e MONDIAL RÉÉDUCATION

Le salon Rééduca vous invite du 12 au 14 octobre à visiter le plus grand cabinet de kinésithérapie de France. L'ensemble des fabricants et distributeurs du secteur de la rééducation, du paramédical, du bien-être et de la remise en forme vous présente les incontournables mais aussi les dernières innovations pour votre cabinet.

Le salon Rééduca est l'unique plateforme professionnelle, rendez-vous incontournable pour vous renseigner et vous équiper. C'est l'occasion de s'informer pour une première installation ou un développement dans le bien-être. Rééduca est votre événement et vous permet de rentrer en relation avec des professionnels pour être au mieux conseillé. Vous pourrez découvrir les différentes thématiques de votre profession en commençant par la rééducation/réhabilitation et le bien-être/remise en forme sans oublier l'esthétique.

La longévité de la manifestation témoigne de l'excellente santé et de la formidable expérience d'un tel rassemblement. C'est pour vous l'occasion de rester au fait d'une activité qui évolue tous les jours.

Venez participer au rassemblement de votre profession pour rencontrer tous les acteurs de ce marché en forte expansion et créer des contacts professionnels.

« LA KINÉSITHÉRAPIE À L'INFINI »

Liberté de massage – Liberté de créer – Liberté d'investir – Liberté d'entreprendre – Liberté de se diversifier – Liberté du hors nomenclature.



Un Carré Formation sera proposé afin de mettre en avant les spécificités de votre profession à l'attention des professionnels de la santé, des étudiants, des praticiens, des libéraux ou salariés.


3 JOURS POUR VOUS AIDER À VOUS INSTALLER

L'installation d'un cabinet demande une étude approfondie aussi bien financière que fonctionnelle. Différents acteurs vous permettront d'établir une étude complète en passant par le prêt financier, l'achat de tables de massage, l'habillement, l'assurance...


UN SALON RICHE EN RENCONTRES
• Les 44^e Journées de l'INK

« Prise en charge kinésithérapique du lombalgique : les bilans et les techniques, quatorze ans après la Conférence de Consensus »

Inscriptions : www.ink-formation.com
secretariat@ink-formation.com - 01 44 83 46 71
> Retrouvez le programme des conférences p. 53

• Les Rencontres de Format Kiné

Vendredi 12 octobre : Prise en charge kinésithérapique des algies pelvi-périnéales

Samedi 13 octobre : Hernie discale :

Quels traitements alternatifs ?

Dimanche 14 octobre : Thérapie du bien-être : le kinésithérapeute en esthétique

www.orrekidf.fr/rencontres
> Retrouvez le programme des conférences p. 58

• Les Conférences Génération MK

Les conférences organisées dans l'espace Génération MK sont un lieu d'échange entre professionnels alliant la technique et la pratique et abordant des thématiques liées à l'avenir de la profession. Ces conférences scientifiques et pratiques organisées par les exposants au Commissariat Général, vous permettront de compléter vos connaissances sur une thématique dédiée.

> Retrouvez le programme des conférences p. 55

 Entrée
Libre

Sur www.salonreeducacom
> GAGNEZ DU TEMPS GRÂCE À VOTRE BADGE D'ACCÈS PERSONNALISÉ

Afin d'accéder au salon plus rapidement, recevez votre badge électronique en vous pré-enregistrant. Il vous suffit simplement de remplir le formulaire proposé sur le portail vous recevrez par e-mail votre badge électronique. Le document sera alors à imprimer et à présenter à l'accueil pour entrer directement sur le salon.

> ORGANISEZ VOTRE VISITE

Préparez la liste des sociétés à rencontrer : la présentation de chaque exposant est disponible avec le détail de leurs produits et services.

> RÉDUCTIONS VOYAGE

Pour bénéficier de réductions sur votre transport aérien et ferroviaire, consultez la page « informations pratiques »



PLANNING DES CONFÉRENCES



VENDREDI 12 OCTOBRE

- 11h** **P.N.S. (PHYTO NUTRIMENTS SYSTEM) STIMULATION ENDOTHÉLIALE ET MONOXYDE D'AZOTE. ETATS DES LIEUX ET INTÉRÊTS EN KINÉSITHÉRAPIE**
> Intervenant : Professeur Olivier Bailliart, directeur scientifique, associé, MD, PhD, docteur en médecine, docteur en biologie humaine, cardiologue et physiologiste, maître de conférences à l'Université Paris VII, service d'explorations fonctionnelles à l'Hôpital Lariboisière (Paris)
- 13h** **P.N.S. (PHYTO NUTRIMENTS SYSTEM) EXPÉRIENCE DE STIMULATION ENDOTHÉLIALE. RÉSULTATS SUR LE BIEN-ÊTRE EN GÉNÉRAL, ET SUR SON EFFET ANTI-ÂGE. PERSPECTIVE EN KINÉSITHÉRAPIE**
> Intervenant : Professeur Arnaud Aubert, enseignant-chercheur à l'Université de Tours, docteur en psychoneuroimmunologie (Université de Bordeaux 2) diplômé en psychobiology et developmental psychology (University of California at Berkeley, USA), formation initiale en psychologie et en neurosciences (double formation, Université de Bordeaux 2)
- 15h** **LEADERFIT ROSE PILATES, SE RECONSTRUIRE EN DOUCEUR APRÈS UN CANCER DU SEIN**
Le cancer du sein est de plus en plus fréquent; les femmes touchées trouvent, dans la pratique de la méthode Pilates adaptée à ce contexte, le ROSE PILATES, un complément à la kinésithérapie et une aide à la reconstruction du corps et de l'esprit.
> Intervenant : Josseline Rolland
- 16h** **AZOTHIS NOUVELLE THÉRAPIE DE DRAINAGE LYMPHATIQUE ET VEINEUX**
L'Endothelial Therapy est une thérapie de prévention et de traitement de toutes les pathologies liées à la circulation veineuse, lymphatique et artérielle. Elle concerne 80% des femmes et 50% des hommes. Cette thérapie est une méthode physique active, physiologique, sans risque et aux effets durables.
> Intervenants : Laurent Messean: Kinésithérapeute/ Osteopathe/ Naturopathe - Antoine Klotz : Fondateur AZOTHIS et Inventeur
Tony Tontat : PDG - Thierry Klemenik : Marketing - Philippe Vautrin : Médecin - Sylvestre Messean : Commercial
- 17h** **CHAMODOT LIBÉRATION HOLOGRAPHIQUE DU CŒUR PÉRICARDE (LHCP MÉTHODE CHAMODOT)**
Une approche originale (cellulaire, mécanique, anatomique et holographique) de l'être humain. Une orientation et des outils thérapeutiques novateurs d'une efficacité toute autre, et complémentaires à la kinésithérapie, l'ostéopathie, la Méthode Poyet et la méthode Mézières.
> Intervenant : Jean-Pierre Chamodot

SAMEDI 13 OCTOBRE

- 11h** **LEADERFIT GRAVITY**
Le Gravity utilise le poids du corps et la gravité pour renforcer tout le corps, sans rajouter aucun ressort ni charge. Il permet d'améliorer la souplesse, de travailler la coordination en amplitude grâce aux câbles, en fonction des capacités de chacun. Le chariot mobile induit un engagement fort des abdominaux et des muscles profonds du dos, son inclinaison variable permet de s'adapter à tous les publics.
> Intervenant : Christelle Lorenz, Kinésithérapeute
- 12h** **MEDICAPP CONNECT LA NOUVELLE GÉNÉRATION DES LOGICIELS DE SANTÉ - MOBILE, ERGONOMIQUE, RAPIDE...**
Medicapp Connect, entreprise innovante labellisée par Oséo, lance Kinéapp, une solution logicielle ergonomique, mobile et efficace pour les kinésithérapeutes. Le logiciel qui vous fait gagner du temps, qui vous permet d'optimiser votre activité et d'améliorer la qualité des dossiers patients.
- 13h** **CONNAISSANCE ET ÉVOLUTION UNE EXPLICATION AUX GONALGIES CHRONIQUES. LES DYSFONCTIONS NEURALES**
L'éirement d'un nerf lors d'un faux mouvement, et tout particulièrement de ses nervi nervorum, peut entraîner une réaction musculaire de défense susceptible de générer à son tour des algies à distance et un syndrome myofascial. Dans ce cadre-là, les traitements neuromusculaires apporteront fréquemment un soulagement transitoire. La prise en compte des dysfonctions neurales permettra de pérenniser l'efficacité du traitement manuel.
À partir de deux exemples : l'éirement du nerf tibial postérieur et du nerf fibulaire superficiel, nous détaillerons l'évaluation neurale du genou douloureux et son traitement.
> Intervenants : Philippe Villeneuve – Ostéopathe-Posturologie, Podologue
- 14h** **CHAMODOT LIBÉRATION HOLOGRAPHIQUE DU CŒUR PÉRICARDE (LHCP MÉTHODE CHAMODOT)**
Une approche anatomo-pathologique basée sur les rétractions tissulaires montre l'importance du péricarde et de rallonger les tissus. Une approche microscopique et holographique du corps donne accès à des nouveaux outils thérapeutiques permettant une action globale d'une efficacité toute autre.
> Intervenant : Jean Pierre Chamodot
- 15h** **EMS FRANCE UTILITÉS ET INTÉRÊTS DE LA FRÉQUENCE ET DE LA PRESSION DANS LA THÉRAPIE PAR ONDES DE CHOC RADIALES**
Quand, comment et pourquoi faire varier la fréquence et la pression dans la thérapie par ondes de choc. Définition des paramètres optimaux en fonction des objectifs recherchés.
> Intervenants : M. Elio Di Palma, Master en kinésithérapie sportive, Agrégé de l'Enseignement supérieur, Ancien professeur de la haute école de kinésithérapie de Liège, Spécialiste de la thérapie par ondes de choc
- 16h** **ORDRE DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES COMMENT CONCEVOIR UNE DÉMARCHE DE DÉPISTAGE ET D'ADAPTATION DE LA THÉRAPEUTIQUE DES ATTEINTES OSTÉO-ARTICULAIRES EN ÉTANT PLUS ATTENTIF AUX INTERACTIONS SANTÉ-TRAVAIL ?**
> Intervenants : Jean-Paul David, président du Conseil national de l'Ordre - le docteur Anne Delépine - Jean-Pierre Zana, de l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS)
- 17h** **CEKCB KINÉSITHÉRAPIE ÉNERGÉTIQUE**
Méthode manuelle globale, qui traite l'être humain sur les plans : BIOMÉCANIQUE, ÉNERGÉTIQUE, ÉMOTIONNEL et MENTAL.
Technique particulièrement adaptée et complémentaire à la pratique du kinésithérapeute et de l'ostéopathe.
> Intervenant : Jean- Michel Demelt, Masseur Kinésithérapeute, Formateur agréé

DIMANCHE 14 OCTOBRE

- 14h** **CHAMODOT LIBÉRATION HOLOGRAPHIQUE DU CŒUR PÉRICARDE (LHCP MÉTHODE CHAMODOT)**
Lignes explicatives : Par son approche originale (cellulaire, mécanique, anatomique et holographique) de l'être humain, cette méthode propose une orientation et des outils thérapeutiques novateurs dont l'efficacité pour soulager les causes des lésions ostéopathiques et un vaste domaine de pathologies, est toute autre.
> Intervenant : Jean-Pierre Chamodot

Vos outils utiles Rééduca offerts à l'entrée du salon

L'Agenda 2013*

Nouveau : Format A4 pour avoir plus d'espace pour noter vos rdv

> Venez retirer l'agenda professionnel 2013 à l'entrée du salon votre outil pratique au quotidien. Notez tous vos rendez-vous quart d'heure par quart d'heure !

Les Posters* « entre deux bonnes mains »

L'Irlande, l'Allemagne, La Hollande...

> Venez retirer à l'entrée du salon les créations 2012 pour faire voyager vos patients en attendant d'être « entre deux bonnes mains » dans votre salle d'attente.

Cette année, nous vous proposons de les transporter à New-York !

* dans la limite des stocks disponibles



LISTE DES EXPOSANTS

Liste arrêtée au 20 juillet 2012

A.G.A.P.S.	FFMKR	MBT
A3COM	FIRN PHYSIO DIRECT	MCI
ACADEMIE DE K-TAPING®	FMT MAG	MEDDICAPP CONNECT
ACTECH	FNEK	MEDICAFARM (LAB.INELDEA)
ADH-EXPER (SEGIA)	FORMAT KINE	MÉDICAL VALLEY
ADOHA	FORMAT'OSTÉO	MEDYJET FRANCE
ASSURANCES DOMINIQUE HAULIN	FRANCO & FILS	MULTIERGO
AFPDLM	FYZEA	OCÉVIA
AGAKAM	G5® MASSAGE MACHINES	OPHRYS
ALLCARE INNOVATIONS	GAME READY	ORDRE DES MASSEURS KINESITHERAPEUTES
ALPHA MEDICAL - ELITE MEDICALE - MEDIPRO	GENIN	P.N.S. (PHYTO NUTRIMENTS SYSTEM)
AMPLI MUTUELLE	GENOUROB	PAGANI FRANCE
ANGAK ASSOCIATION GESTION AGRÉÉE	GROUPE PASTEUR MUTUALITE	PHENIX
ATHLEX	GYMNA-UNIPHY	PHYSIOQUANTA - GDS
AZOTHIS	HD PHYSIOTECH	PHYSIOTEC
BANQUE POPULAIRE	HELYTIS MEDICAL	PHYTO-AROMATIQUE GRASSE
BODYGREEN	HHP	PHYTOMEDICA LABORATOIRES
BTL FRANCE	HOIST AXONE	PILATES SISSEL
BYP DIFFUSION	HYDRO-JET SYSTEM FRANCE	POLAR FROST - SPINE GYM
CABIOLA, VET'PRO	INDIBA / HUMAN TECAR	POWER PLATE
CEFAR COMPLEX - CHATTANOOGA	INK	PROFESSION KINÉ
CEKCB / MASSAGE CALIFORNIEN	ITMP	PROMOKINE
CHAMODOT	JFB MEDICAL MAGNOMEGA	RM INGENIERIE
CLIC & CAL	K LASER FRANCE	SATEL
CMV MEDIFORCE	KEENERGIE	SATISFORM
CONNAISSANCE ET EVOLUTION	KINÉ ACTUALITÉ	SIBE PUR AIR
CORPS FORMATION	KINE POINT PRESSE	SISSEL FRANCE
COSMETIC 2000	KINESANTE - LABO. INSPHY	SKINEXIANS
DERMOTECNIC	KINÉSITHÉRAPEUTES DU MONDE	SNMKR
DESIGN-CORPOREL	KINESITHERAPIE LA REVUE	SOMETHY
DOKI-TAPE	KINÉSITHÉRAPIE SCIENTIFIQUE	STÉRIMAR
DREAM HEALTHER	KINESPORT	STIMED
DREXCO MEDICAL	KINESSONNE	STORZ MEDICAL AG
EASYCRYO	KINETEC	SUK
ECOLE D'ASSAS	LA LIBRAIRIE DU SALON	SYNDICAT MK FRANCE-OBJECTIF KINE
ECOPOSTURAL	LA MEDICALE	TECH MED TM
EDEM FORMATION	LABORATOIRES EONA	TECHNO CONCEPT
MASSAGE BIEN-ÊTRE	LABORATOIRES PHYTOMEDICA	TECHNOGYM FRANCE
EFOM BORIS DOLTO	L'ASSURANCE MALADIE	TEMPUR FRANCE
EFSO	LE MONDE DE L'OSTÉOPATHIE	TKM
ELASTOPLAST	LEADERFIT	VINCENT ALBANE
ELECTRONIQUE DU MAZET	L'ETOILE MEDICALE	VIVE LA FORME
ELSEVIER MASSON	LIGNE K	WELEDA
EMS FRANCE	LPG SYSTEMS	YSY MEDICAL
ENRAF - NONIUS	LUXOMED	ZIMMER MEDIZINSYSTEME
EPIONE - PHYTOTECH	M.A.C.S.F.	
EUREDOC	MAGNOMEGA JFB MEDICAL	
LA THERAPIE PNEUMATIQUE	MAZET MEDICAL DISTRIBUTION	

NOS PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS



Exposit Platium



LES RENCONTRES 2012

3 JOURS DE CONFÉRENCES SUR
L'ACTUALITÉ EN KINESITHÉRAPIE

- INTERVENTIONS DE PATIENTS
- DÉMONSTRATION PRATIQUE
- RETRANSMISSION VIDÉO

VENDREDI 12 OCTOBRE

PRISE EN CHARGE KINESITHÉRAPIQUE
DES ALGIES PELVI-PÉRINÉALES

SAMEDI 13 OCTOBRE

HERNIE DISCALE :
QUELS TRAITEMENTS ALTERNATIFS ?

DIMANCHE 14 OCTOBRE

THÉRAPIE DU BIEN ÊTRE :
LE KINESITHÉRAPEUTE EN ESTHÉTIQUE

9h : Accueil

9h30 : Début des conférences

13h à 14h30 : Pause déjeuner et visite des
stands du Salon Mondial de la Rééducation

Vers 18h : Fin de la journée

VENDREDI 12 OCTOBRE

PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE DES ALGIES PELVI-PÉRINÉALES

MATIN

- Les algies pelvi-périnéales : rappels anatomo-physio-pathologiques
Françoise Bizouard
- Les douleurs chroniques rebelles neurogènes : les différents types de névralgie
Dr Jean-Jacques Labat
- Posture et douleurs périnéales, le lien neural
Philippe Villeuneuve
- Prise en charge rééducative dans le cadre d'une névralgie pudendale
Martine Loobuyck
- Rééducation abdominale décongestive des algies pudendales
Luc Guillaume

APRÈS-MIDI

- Les douleurs chroniques rebelles non neurogènes : cystites interstitielles et diagnostic différentiel
Dr Galin Ciofu
 - Les syndromes myofasciaux dans le cadre des algies pudendales
Dr Philippe Tournesac
Michel Guarnieu
 - Les douleurs obstétricales et post opératoires
Bruno Deval
Martine Bernard
- Coordination : *Sandrine Galliac Alanbari*

SAMEDI 13 OCTOBRE

HERNIE DISCALE : QUELS TRAITEMENTS ALTERNATIFS ?

MATIN

- Arrêtons de soigner "la" lombalgie : les différentes formes cliniques et leur diagnostic
Xavier Dufour
- Mésothérapie : une alternative au traitement médical classique
Dr Ernest Bigorra
- Démonstration de la technique de McKenzie sur un cas clinique
Jérôme Ostalier
- Thérapie Manuelle pour un syndrome du piriforme
Gilles Barette
- Ostéopathie viscérale : réel intérêt dans la prise en charge des lombalgies ?
Olivier Debouté
- La thérapie manuelle et l'ostéopathie, la kinésithérapie et l'éducation thérapeutique
Table ronde animée par *Franck Gatto*

APRÈS-MIDI

- Démonstration de la technique de Strain sur un cas clinique
Arnaud Cerioli
 - Quel est le bénéfice de la thérapie manuelle neuroméningée dans la prise en charge des sciatalgies ?
Pascal Pommerol
 - Démonstration de la technique en fasciathérapie en crochetage sur un cas clinique
Gilles Barette
 - Chirurgie lombaire par voie antérieure ou postérieure ?
Dr Philippe Poncalet
 - Ecole du Dos : le kinésithérapeute acteur essentiel de la prévention lombaire
Patrick Ghossoub
- Coordination : *Xavier Dufour / en partenariat avec ITMP*

DIMANCHE 14 OCTOBRE

THÉRAPIE DU BIEN ÊTRE : LE KINÉSITHÉRAPEUTE EN ESTHÉTIQUE

MATIN

- Présentation : La Thérapie du Bien Être, une complémentarité
Gil Amsallem
- L'Aromathérapie : les Huiles Essentielles au service de la thérapie
Michel Faucon
- La science au service de la ligne
Dr Martine Cotinat
- Les massages et le kinésithérapeute : de l'orient à l'occident
Gil Amsallem
Claude Rouillet
Simon Gaumis
- Le kinésithérapeute et le massage : un monopole ?
Table ronde animée par *Pascale Mathieu*

APRÈS-MIDI

- Les nouvelles technologies au service de la santé
Les dernières innovations du Salon
 - La remise en forme : pilier du bien-être
Adil Ball
 - Le cabinet : un nouveau look pour une nouvelle offre de soins
Jean-Pierre Tricard
 - La place du kinésithérapeute après chirurgie esthétique
 - Cancer du sein : se reconstruire en beauté avec Rose Pilates
Jocelyne Rolland
- Coordination : *Gil Amsallem*



**TARIFS
PRÉFÉRENTIELS
POUR LES JEUNES
DIPLOMÉS**

Des services pour vous faciliter la vie

→ Tenue de la comptabilité

Toutes les compétences au service de ceux qui n'ont pas de temps à y consacrer

Gagnez un temps précieux grâce à votre comptable attitré. Ce système supprime vos contraintes comptables. OCEVIA tient votre comptabilité, effectue vos rapprochements bancaires et établit votre déclaration 2035.

Régulièrement, nous vous adressons les journaux et le grand livre des comptes pour vous aider à suivre l'ensemble de votre activité et **permettre une optimisation de vos impôts.**

→ Gestion de la paie

Notre métier, c'est également vous accompagner

Bulletins de paie et déclarations sociales et fiscales

- Déclarations préalable d'embauche
- Bulletins de paie mensuels
- Déclaration sociale (URSSAF, retraite et prévoyance)
- DADS1
- Attestation maladie/maternité
- Attestations obligatoires de fin de contrat
- Déclarations fiscales (taxe/salaires)

**Formalités d'inscription et traitement des TESE
(Titre Emploi Service Entreprise)**

→ Services juridiques

Parce qu'un bon conseil peut tout changer

Contrats

- Contrats d'exercice en commun, de collaboration libérale, de remplacement avec modalité particulière
- Contrat de cession d'un fonds libéral, de cession de parts sociales
- Convention d'intégration
- Compromis de cessions

Statuts et baux

- Statuts sociaux (SCM/SCI, y compris contrat d'exercice professionnel)
- Baux (professionnels, commerciaux, habitation, mixte)

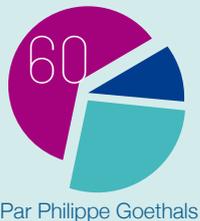
Déclarations et formalités

- Déclarations personnelles (revenus, fonciers, SCI)
- Déclarations et démarches juridiques d'installation
- Formalités d'immatriculation ou de radiation des sociétés
- Rédaction de PV Assemblées Générales
- Dossier d'obtention d'un prêt (prévisionnel)



OCÉVIA

Un interlocuteur dédié à votre écoute



Par Philippe Goethals

Enquête Salon Rééduca Ipsos / Logica Business Consulting juin 2012 Les Français et la pratique du massage



Les Français et la pratique du massage



Philippe Goethals
Directeur du salon Rééduca

A vous tous chers Masseurs-Kinésithérapeutes,

Vous allez découvrir au fil de ces pages, la nouvelle enquête 2012 : « Les Français aiment leur Kiné » (ne vous inquiétez pas, c'est toujours vrai). En 2005 et 2008, nous avons réalisé des enquêtes d'opinion sur les Français et la Kinésithérapie. Dans le cadre du salon cette année, nous avons décidé de renouveler l'expérience et tous les ans, nous aurons une enquête d'opinion sérieuse faite dans les règles de l'art.

En conclusion, Le patient a une très bonne image du Kiné et est particulièrement satisfait de son accueil et des résultats des séances.

On s'aperçoit dans ce sondage 2012 que la Kinésithérapie est une profession en mutation, qui demande qu'à démontrer son excellence dans la pratique du massage vis-à-vis du public.

L'autoroute qui mène au soleil du Bien-Être ne s'arrêtera pas en si bon chemin même si l'on se rend compte que la crise de la clientèle passe par là. C'est aux fabricants de matériel de bien-être et organismes professionnels de continuer à communiquer de manière plus intensive afin de valoriser au mieux les compétences des Masseurs-Kinésithérapeutes.

Face aux Esthéticiennes, Ostéopathes et Centres de bien-être, qui bousculent l'ordre établi du massage, et la mise en avant par les journalistes de leur pratique au détriment de la compétence du Masseur-Kinésithérapeute, la clientèle s'oriente de plus en plus vers la « zénitude » que la qualité de la séance.

La demande est là, à vous de reprendre votre place grâce à votre légitimité au niveau du massage en général. C'est à vous de valoriser votre métier car vous le savez bien, chez vous le patient, comme le client est entre deux bonnes mains.

La qualité des prestations des Masseurs-Kinésithérapeutes est reconnue de tous et le salon en sera une nouvelle fois cette année la démonstration.

LES PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS DE L'ENQUÊTE

Dans le cadre de la 48^e édition du salon « Rééduca » qui se déroulera en octobre 2012 à Paris, Reed Expositions a mandaté Ipsos pour réaliser une enquête par téléphone les 22 et 23 juin 2012. Cette enquête a été menée auprès de 1 009 personnes constituant un échantillon représentatif de la population française âgée de 15 ans et plus (méthode des quotas : sexe, âge, profession de la personne de référence du foyer, région et catégorie d'agglomération).

Il ressort de cette enquête que pour prendre soin de leur bien-être, les Français s'accordent surtout des moments de calme et de repos ou pratiquent une activité physique ou sportive.

Pour se faire faire un massage dans un but de bien-être et de relaxation, un tiers des Français privilégie désormais en priorité les spas ou centres de thalassothérapie, lieux qui ont su s'imposer comme des acteurs incontournables des massages de bien-être. Cependant, dans un contexte où l'économie est en berne, le budget que les Français seraient prêts à y consacrer en moyenne chaque année est en recul.

Les masseurs-kinésithérapeutes bénéficient d'une excellente « cote d'amour » auprès

Les français aiment leur kiné
Enquête Salon Rééduca / Ipsos / Logica Business Consulting juin 2012



Échantillon : 1 009 personnes constituant un échantillon représentatif de la population française âgée de 15 ans et plus.

Méthode : Échantillon interrogé par téléphone.
Méthode des quotas : sexe, âge, profession de la personne de référence du foyer, région et catégorie d'agglomération.

Dates : Les 22 et 23 juin 2012.



contact@gameready.fr

CRYOTHERAPIE

sans consommables procurant un froid intense, diffus et durable.

COMPRESSION SIMULTANÉE

active et réglable exerçant un effet drainant et oxygénant.

Un outil sans équivalent pour traiter douleurs, oedèmes, hématomes, gonflements, saignements...

AUCUNE INFLAMMATION

NE RÉSISTE AU GAME READY !!

PLUS D'INFOS SUR :

www.gameready.fr



**TRAUMATOLOGIE
DU SPORT**



**CHOISI PAR LA COMMISSION
MÉDICAL DU CNOF
POUR LONDRES**



**TRAITEMENT
POST OPERATOIRE**

**LA CRYO
et la PRESSO
s o n t a u
MONDIAL
DE LA RÉÉDUCATION
STAND D45
le 12/13/14 octobre 2012**

DL SERIES, 6 OU 12 SEGMENTS,
des possibilités thérapeutiques
d'excellence



PRESSOTHERAPIE
des appareils simples
et complets.



- Réglage de la pression par segment
- Réglage de la vitesse et des temps de compression
- Programmes d'assistance veineuse, d'appel à résorption



MK400

LA REFERENCE 6 SEGMENTS

TOTAL SOLUTION BRAND OF AIR COMPRESSION THERAPY SYSTEM
DOCTOR LIFE®
Health care

contact@doctorlife.fr
05 34 50 44 55

des Français, une très large majorité d'entre eux affirmant avoir une bonne image de ces professionnels de santé, un tiers en ayant même une « très » bonne image. Pour autant, pour se faire faire un massage dans un but de bien-être et de relaxation, moins d'un Français sur deux irait voir un masseur-kinésithérapeute. Ce manque de sollicitation des masseurs-kinésithérapeutes pour des massages de bien-être s'explique par la (mauvaise) habitude des Français

de les consulter quasi-uniquement sur prescription médicale (et non de leur propre initiative) et ne vient pas remettre en cause cette profession. Ces derniers plébiscitent d'ailleurs le relationnel des masseurs-kinésithérapeutes (amabilité, accueil de la clientèle) mais sont moins enthousiastes concernant l'agrément des locaux.

Les masseurs-kinésithérapeutes, professionnels reconnus et appréciés du grand public, ont tout à gagner à faire davantage connaître

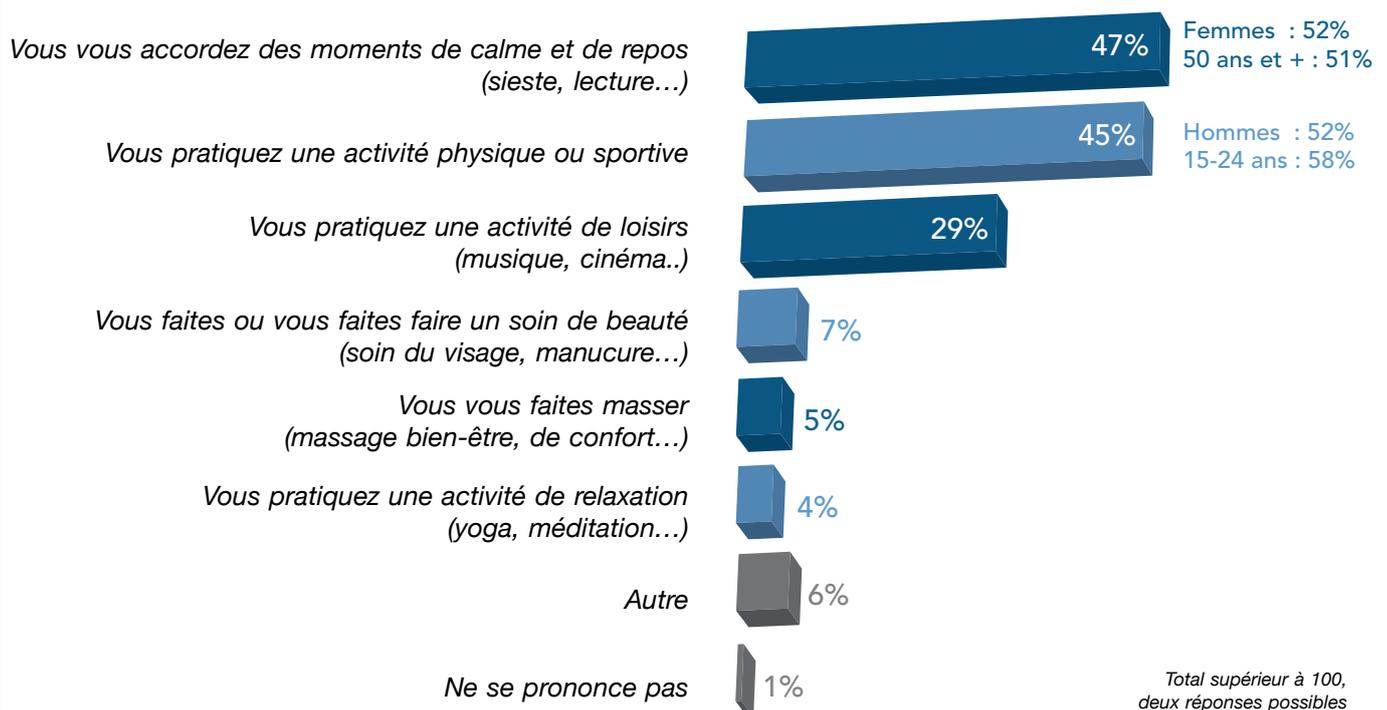
leur aptitude à pouvoir être consultés hors prescription médicale pour prodiguer des massages de bien-être. Néanmoins, pour faire face à la concurrence accrue des spas ou centres de thalassothérapie qui ont su tirer leur épingle du jeu en misant sur des ambiances chaleureuses / cocooning, la profession devra peut-être davantage miser sur la convivialité de ses locaux.

Pour prendre soin de leur bien-être, les Français plébiscitent des moments de calme et de repos ou la pratique d'une activité physique ou sportive.

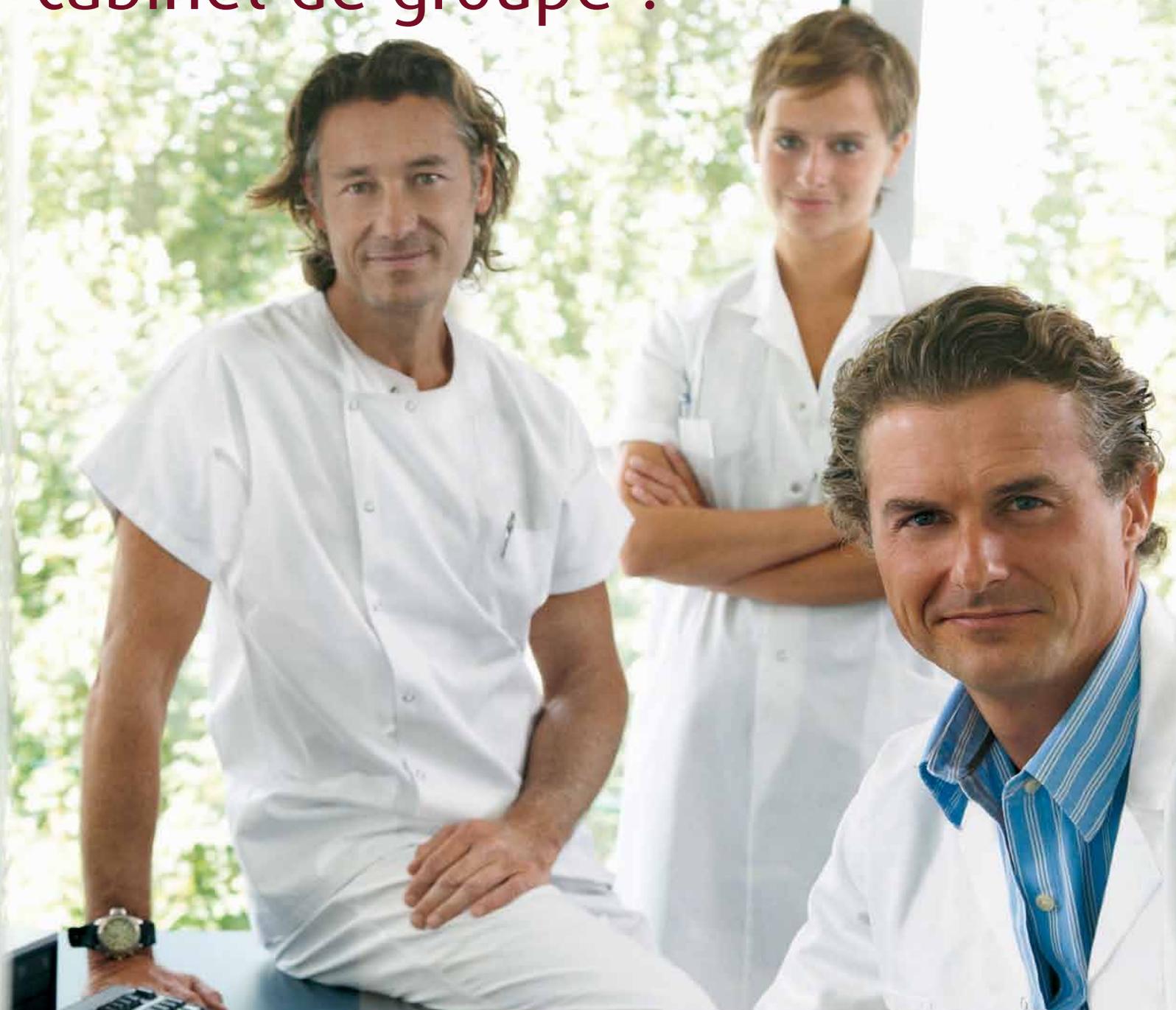
Les moments de repos et/ou la pratique d'une activité physique, le duo gagnant pour prendre soin de soi. En effet, pour prendre soin de leur bien-être, les Français s'accordent surtout des moments de calme et de repos (47%) ou pratiquent une activité physique ou sportive (45%). Dans le détail, la pratique d'une activité physique est davantage répandue chez les hommes (52%) et les plus jeunes (15-24 ans, 58%) tandis que les femmes (52%) et les plus séniors (50 ans et plus, 51%) sont plus nombreux à privilégier des moments de calme et de repos.

29% des Français privilégient ensuite la pratique d'une activité de loisirs (musique, cinéma, etc.) tandis que les activités de soin ou de relaxation sont plébiscitées dans de moindres mesures. Lorsqu'ils veulent prendre soin d'eux, seuls 7% des Français ont recours à un soin beauté (soin du visage, manucure, etc.), 5% se font masser (massage bien-être, confort, etc.) et 4% pratiquent une activité de relaxation (yoga, méditation, etc.).

Lorsque vous vous accordez du temps pour prendre soin de vous et de votre bien-être, que faites-vous le plus souvent ?



Qui accompagne efficacement les libéraux qui exercent en cabinet de groupe ?



La MACSF, spécialiste des cabinets de groupe, finance, pérennise votre activité et protège votre patrimoine.

Notre engagement, c'est vous.



3233* ou
macsf.fr

RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE - PROTECTION JURIDIQUE - EPARGNE RETRAITE
PREVOYANCE - SANTE - LOCAL PROFESSIONNEL - HABITATION - AUTO - FINANCEMENT

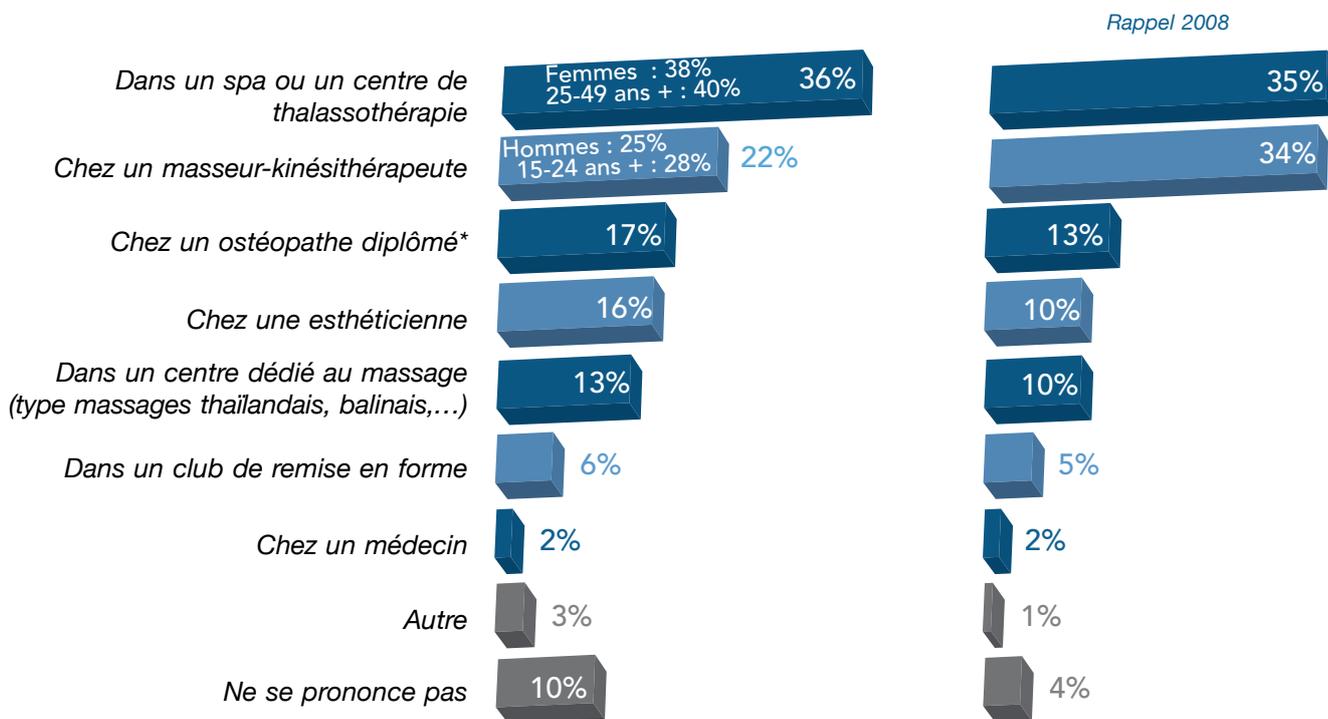
* Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Ce tarif est susceptible d'évoluer en fonction de l'opérateur utilisé. MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - SAM - Entreprise régie par le Code des Assurances - Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX

Pour se faire faire un massage dans un but de bien-être, un tiers des Français privilégie désormais un spa ou un centre de thalassothérapie mais, dans un contexte de crise, le budget qu'ils seraient prêts à y consacrer est en recul.

Le spa ou centre de thalassothérapie, le lieu plébiscité en matière de massage bien-être. En effet, un tiers des Français (36%, + 1 point par rapport à la précédente enquête réalisée en 2008) privilégie en priorité un spa ou un centre de thalassothérapie s'ils devaient se faire faire un massage dans un but de bien-être et de relaxation. Se rendre chez un masseur-kinésithérapeute arrive toujours en seconde position (22%), mais cet item est à présent largement devancé par le spa ou centre de thalassothérapie car il connaît une forte baisse depuis la dernière vague d'enquête (- 12 points). Les spas ou centres de thalassothérapie semblent avoir réussi à surfer sur la tendance « bien-être / cocooning » de ces dernières années et s'être imposés comme étant les acteurs incontournables des massages dans un but de bien-être et de relaxation au détriment des masseurs-kinésithérapeutes, avec qui ils faisaient jeu égal en 2008. Dans le détail, les spas ou centres de thalassothérapie séduisent davantage les femmes, les personnes d'âge moyen (25 à 49 ans) ou aisées tandis les masseurs-kinésithérapeute attirent plus les hommes, les jeunes (15-24 ans) et les personnes modestes.

Les autres lieux où peuvent être prodigués des massages de bien-être et de relaxation sont cités dans de moindres mesures, mais enregistrent tous une progression, qu'il s'agisse des ostéopathes diplômés (17%, + 4 points), des esthéticiennes (16%, + 6 points), d'un centre dédié au massage (13%, + 3 points) ou d'un club de remise en forme (6%, + 1 point).

Pour vous faire faire un massage dans un but de bien-être et de relaxation, où iriez-vous spontanément ?



*En 2008, l'item était « Chez un ostéopathe »



STARVAC révolutionne le Palper-Rouler

L'**EVO**sphere, concept unique et breveté de la **combinaison** d'un **mouvement motorisé** continu asymétrique et d'une ergonomie **adaptée à la morphologie** du corps humain.

Leur association permet la mobilisation d'un double pli cutané et des traitements en profondeur, tout en respectant et améliorant la tonicité des tissus.

Véritable atout thérapeutique, les **EVO**spheres génèrent trois actions successives et progressives.

APPLICATION
MAIN-LIBRE



EVOsphere

Défibrose
Relance la circulation sanguine
Désengorge les tissus

Traite les douleurs musculaires
Réduit la masse adipocytaire
Lisse les cicatrices

Respecte les fibres tissulaires
Evacue les liquides en excès
Stimule les fibroblastes
Active la circulation lymphatique

INNOVATION
STARVAC
②
nouveaux
brevets

La technologie au meilleur prix

Profitez de la technologie **DXtwin** pour 18€ TTC/jour*



EVO3D

NEOcup



NEOlift

→ Ses accessoires inédits et brevetés



→ Ses Produits de traitement : Principe unique d'utilisation simultanée avec le DXtwin, résultats optimisés !



→ Ses 40 protocoles élaborés par des professionnels de la Santé : Facilité d'application et parfaite adaptabilité aux besoins de vos patients.

www.dxtwin.com

OFFRE EXCEPTIONNELLE SALON !
Nous contacter :
Offresalon2012@starvac-group.com



Beauty & Medical Innovations

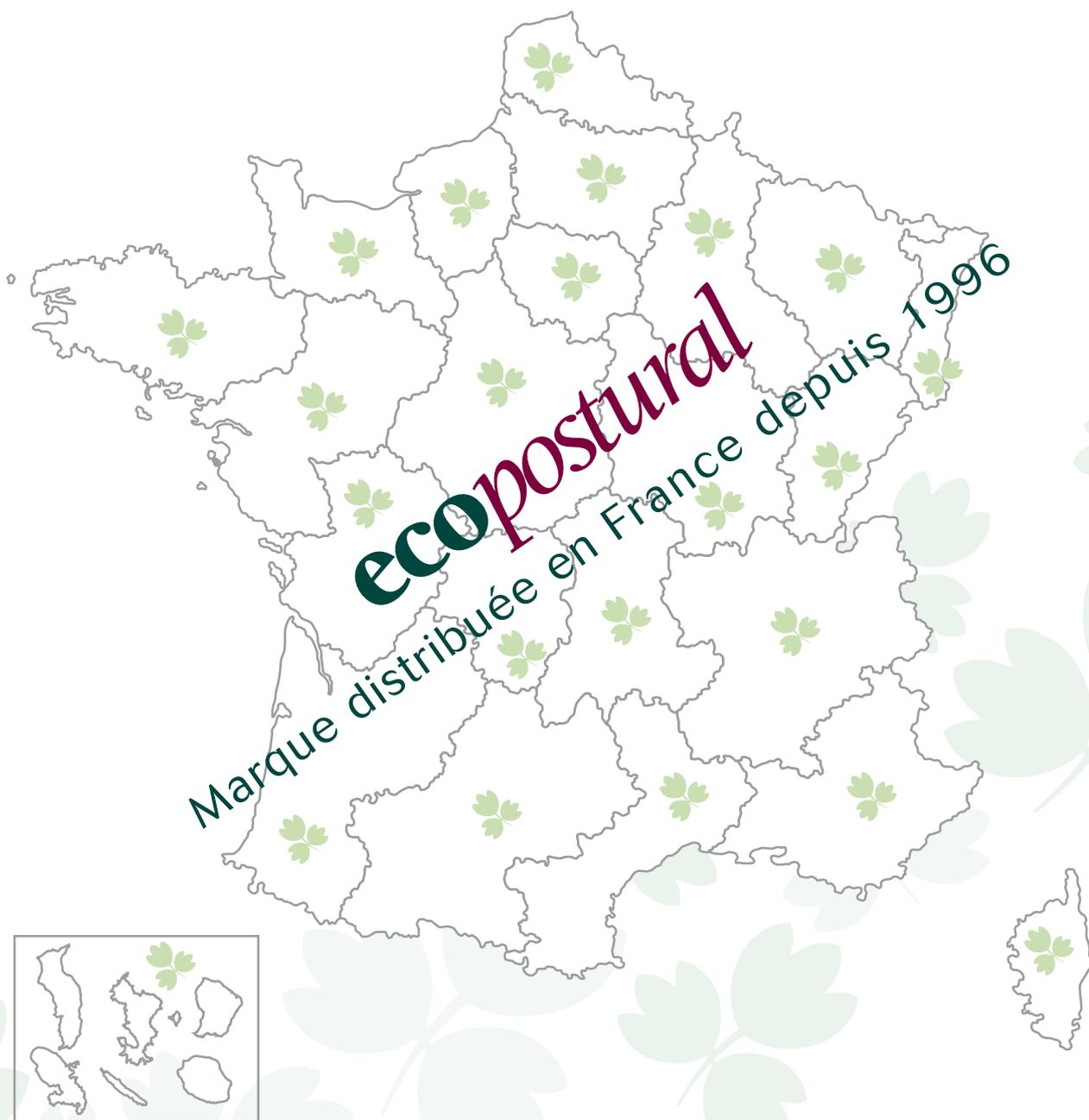
www.starvac-group.com +33 (0)534 250 770

29 rue Paule Raymondis • 31200 Toulouse

Création : www.un-print.net

*Durée contractuelle 60 mois, sous réserve de l'accord de notre partenaire financier.

Ecopostural 15 ans d'expérience à votre service



✿ **Ecopostural, qualité et service rapide**

Pour connaître votre revendeur le plus proche, contactez-nous

www.ecopostural.com



ecopostural
mobilier pour la santé.



De nombreux professionnels
nous font confiance.



Fabriqué en Espagne

Nous **sommes fabricant** avec
une solide **expérience** et tous
nos produits sont garantis 3 ans.

Fabrication **rapide** et courts
délais de **livraison**.

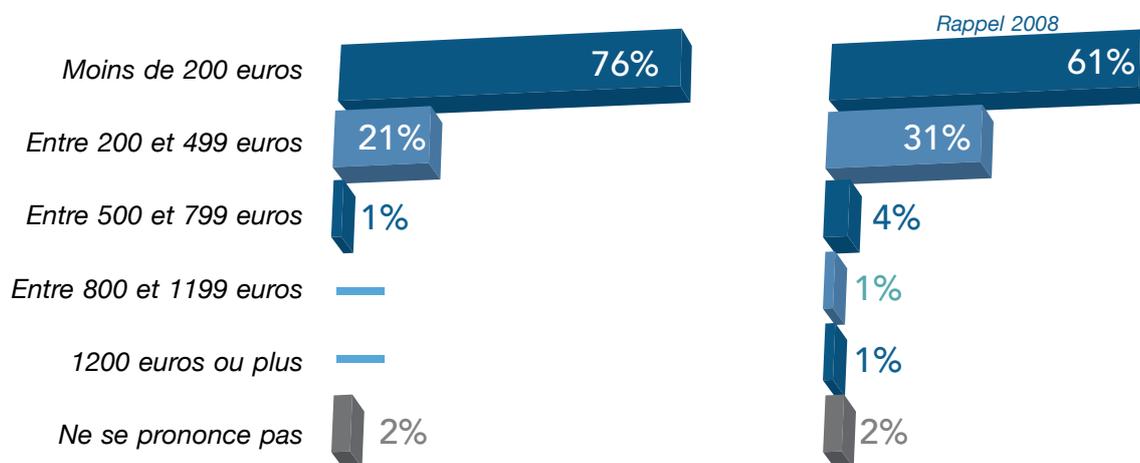
Produits de **grande qualité** et
finitions **soignées**.

**VENEZ NOUS VOIR
AU SALON RÉÉDUCA
À PARIS**

**DU 12 AU 14 OCTOBRE
STAND B05**

A l'heure où l'économie est en berne et le pouvoir d'achat devient une préoccupation primordiale, le budget consacré aux massages de bien-être dans un cabinet de masseur-kinésithérapeute est en recul. Une très large majorité des Français qui iraient voir un masseur-kinésithérapeute (76%) serait prêts à consacrer moins de 200 euros en moyenne chaque année, score bien supérieur à celui obtenu lors de l'enquête menée en 2008 (61%). En toute logique, ce score est d'autant plus prégnant auprès des Français les plus jeunes (15-24 ans) et les plus modestes (revenus nets mensuels du foyer inférieur 2 000 €). Les personnes disposées à consacrer à cette activité un budget supérieur à 200€ ne sont plus que 22%, contre 37% en 2008.

Quel budget seriez-vous prêt à consacrer en moyenne chaque année à des massages de bien-être ? ⁽²⁾

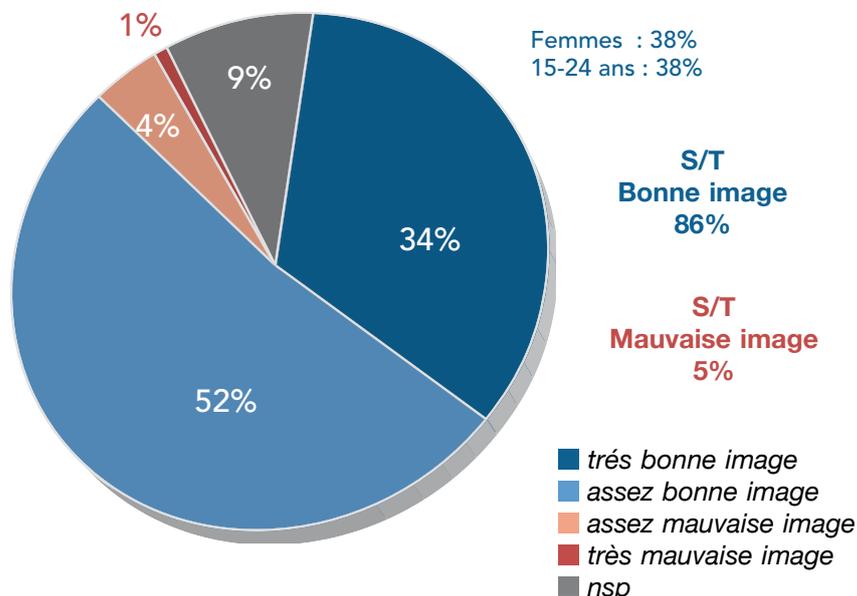


(2) Quel budget seriez-vous prêt à consacrer en moyenne chaque année à des massages de bien-être ou des soins pour modeler le corps (plaques vibrantes, méthodes anti-cellulite, etc.) ?

De manière générale, diriez-vous que vous avez une bonne ou une mauvaise image des masseurs-kinésithérapeutes ?

Une très large majorité des Français affirme avoir une bonne image des masseurs-kinésithérapeutes... mais ils sont peu nombreux à envisager de les consulter pour des massages de bien-être.

Les masseurs-kinésithérapeutes bénéficient d'une excellente « cote d'amour ». Une très large majorité des Français affirme avoir une bonne image de ces professionnels de santé (86%), un tiers en ayant même une très bonne image (34%). Dans le détail, ce sont les femmes (38%) et les 15-24 ans (38%) qui sont les plus conquis par cette profession.



Le nouveau Sonopuls

190

Enraf Nonius, l'innovation permanente

Nouvelle technologie miniaturisée, nouvelles fonctionnalités...

Les commentaires sont superflus !



Mondial de Rééducation 2012
12, 13 et 14 octobre - Stand F 018

25 ans de partenariat et de confiance

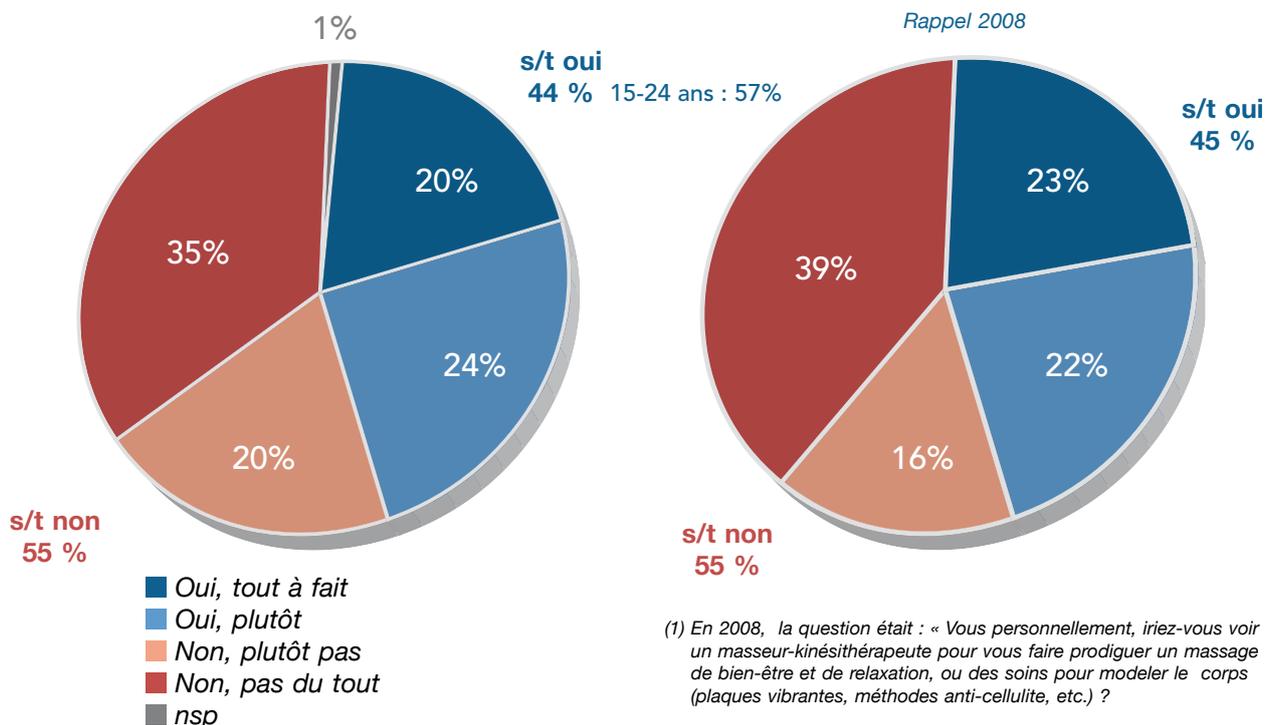
Pour plus d'information, appelez ou écrivez à :
Enraf-Nonius S.A. 15, rue Paul Langevin ZAC les Beaudottes 93274 Sevran Cedex
Tél. : 01 49 36 18 18 - Fax : 01 43 84 76 49 - enraf-noniusfrance@enraf-noniusfrance.com



Partner for Life

Pour autant, ces professionnels ne sont pas aussi largement plébiscités dans le cadre de massage de bien-être. En effet, moins d'un Français sur deux irait voir un masseur-kinésithérapeute pour se faire prodiguer ce type de massage (44%), sans évolution depuis 2008. Notons que cette tendance s'inverse chez les plus jeunes (15-24 ans) et les Français ayant une très bonne image de ces professionnels qui sont plus d'un sur deux à envisager d'aller les consulter pour ce type de massage (respectivement 57% et 57%).

Vous personnellement, iriez-vous voir un masseur-kinésithérapeute pour vous faire prodiguer un massage de bien-être et de relaxation ? ⁽¹⁾

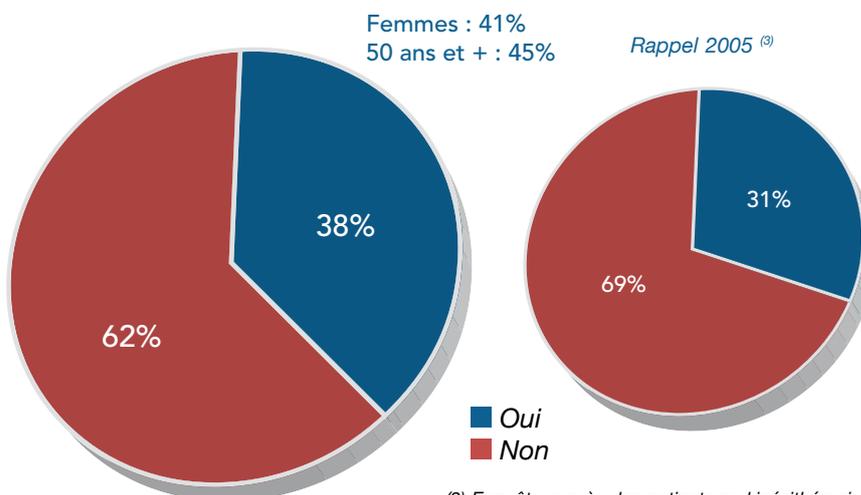


(1) En 2008, la question était : « Vous personnellement, iriez-vous voir un masseur-kinésithérapeute pour vous faire prodiguer un massage de bien-être et de relaxation, ou des soins pour modeler le corps (plaques vibrantes, méthodes anti-cellulite, etc.) ? »

Au cours des deux dernières années, avez-vous eu l'occasion de fréquenter un cabinet de kinésithérapeute, pour vous-même ?

Ce manque de sollicitation des masseurs-kinésithérapeutes pour des massages de bien-être s'explique par des consultations réalisées quasi-exclusivement sur prescription médicale et non par une remise en cause de la profession, plébiscitée pour son relationnel.

Le manque de sollicitation des masseurs-kinésithérapeutes dans le cadre de massage de bien-être s'explique par la (mauvaise) habitude des Français de les consulter quasi-uniquement sur prescription médicale et non de leur propre initiative. Plus d'un Français sur trois déclare avoir fréquenté un cabinet de kinésithérapeute au cours des deux dernières années (38%), score en hausse depuis la dernière vague d'enquête réalisée en 2005 (31%).



(3) Enquête auprès des patients en kinésithérapie
Enquête BVA - Mai 2005

VOTRE EXPERTISE MÉRITE L'EXCELLENCE...

... Gold Standard de l'évaluation et de la rééducation fonctionnelle, Optez pour nos solutions ISOCINÉTIQUES de références : Cybex, Humac Norm, Con-trex et rejoignez les leaders qui nous font déjà confiance...



... Athlex, La solution adoptée à Vos besoins...

- Un département technique à la hauteur de vos exigences
- Une expertise établie
- Des formations agréées
- Des dispositifs sélectionnés et éprouvés

... Le partenaire de vos projets.

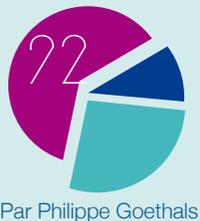


ÉVALUATION

RÉÉDUCATION

RÉATHLÉTISATION





Par Philippe Goethals

Enquête Salon Réduca Ipsos / Logica Business Consulting juin 2012

Les Français et la pratique du massage

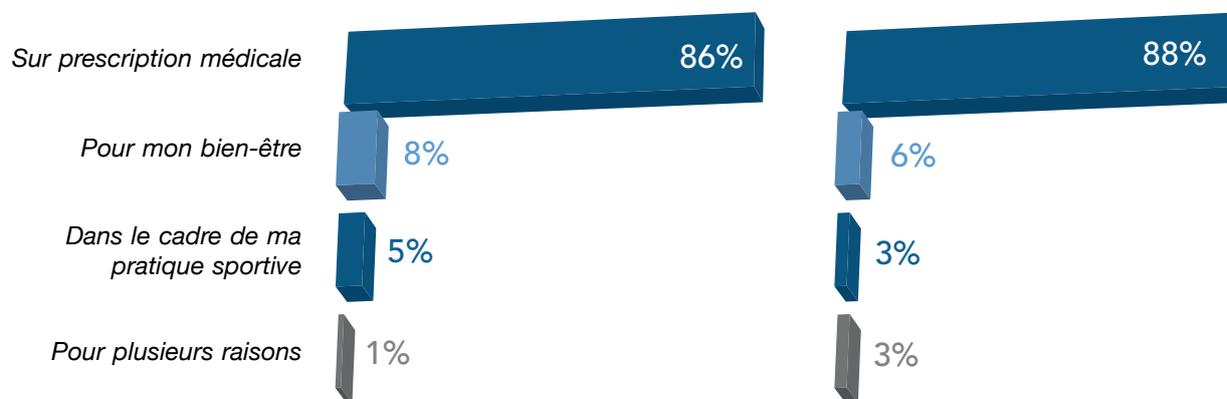


Notons que les femmes (41%) et les séniors (50 ans et plus, 45%) fréquentent davantage ces professionnels. **Or, la quasi-totalité des Français ayant fréquenté récemment un cabinet l'ont effectué sur prescription médicale d'un médecin (86%) et non de leur propre initiative** (8% pour leur bien être, 5% dans le cadre de leur pratique sportive). Loin d'être une remise en cause des masseurs-kinésithérapeutes, la clientèle de ces professionnels associe spontanément consultation à prescription médicale et ne pense donc pas à consulter ces professionnels pour des massages dans un but de bien-être.

Si vous avez consulté un masseur-kinésithérapeute au cours des deux dernières années, était-ce sur prescription d'un médecin ou à votre seule initiative, par exemple pour votre bien-être, ou dans le cadre de votre pratique sportive ?

A ceux qui ont fréquenté un cabinet de kinésithérapeute, soit 38% de l'échantillon

Rappel 2005 ⁽³⁾



(3) Enquête auprès des patients en kinésithérapie - Enquête BVA - Mai 2005

Le cabinet de kinésithérapeute, un lieu plébiscité pour le relationnel avec le professionnel de santé mais qui manque de convivialité. Les Français ayant fréquenté récemment un kinésithérapeute plébiscitent en effet son relationnel (amabilité du kinésithérapeute, note de 8,8 / 10 ; accueil de la clientèle, note de 8,3 / 10). **L'hygiène des locaux est aussi un point fort** (note de 8,3 / 10) ainsi que dans de moindres mesures les moyens techniques mis en œuvre (note de 7,9 / 10) et les résultats obtenus (note de 7,8 / 10). La durée de la séance (note de 7,6 / 10) et l'agrément des locaux (note de 7,4 / 10) se classent en fin de palmarès. Ce dernier item laisse apparaître en filigrane une éventuelle remise en question de la convivialité d'un cabinet de kinésithérapeute, ce qui explique peut-être que les spas et centres de thalassothérapie soient davantage privilégiés lorsque les Français souhaitent se faire pratiquer un massage de bien-être.

Sur une échelle de 1 à 10, 1 signifiant très peu satisfaisant et 10 très satisfaisant, quelle note sur 10 donneriez-vous à chacun des éléments suivants ?

A ceux qui ont fréquenté un cabinet de kinésithérapeute, soit 38% de l'échantillon

	Notes de 1 à 5 %	Notes de 6 à 8 %	Notes de 9 à 10 %	Ne se prononce pas %	Moyenne	Rappel 2005 ⁽³⁾ Moyenne
L'amabilité du kinésithérapeute	5	32	63	-	8,8	9,0
L'accueil de la clientèle	10	42	48	-	8,3	8,5
L'hygiène des locaux	8	41	50	1	8,3	8,4
Les moyens techniques mis en œuvre	12	47	39	2	7,9	7,8
Les résultats obtenus	14	46	39	1	7,8	7,9
La durée de la séance	18	48	33	1	7,6	7,8
L'agrément des locaux	19	48	29	4	7,4	7,7

(3) Enquête auprès des patients en kinésithérapie - Enquête BVA - Mai 2005

Guide d'utilisation des « petites annonces » Rééduca

Les « petites annonces » Rééduca ont pour but d'accompagner toujours plus les acteurs du monde de la rééducation dans leur quotidien professionnel.

Inscription en quelques clics 1

- Rapide
- Confidentialité des coordonnées (possible de masquer mail et ou tél.)

Espace personnel dédié 2

- Déposer jusqu'à 10 annonces
- Déposer ou retirer des annonces
- Gérer les coordonnées par lesquelles vous serez contacté

Déposer une annonce 3

- Joindre une photo à l'annonce
- Formulaire complet permettant de détailler l'annonce (jusqu'à 250 caractères possibles)

Trouver une annonce 4

- Près de chez vous ou dans la région de votre choix correspondant à vos critères grâce à une carte de France interactive et à un moteur de recherche multicritère très complet !

Formulaire de contact 5

- Simple pour l'utilisateur et permet d'être contacté par mail ou téléphone selon votre choix

Annonces Régionales

Découvrez les annonces dans votre région -



Envoi de mail

Merci de compléter ce formulaire pour répondre à cette annonce.
Attention : n'oubliez pas de communiquer vos coordonnées pour que l'annonceur puisse vous recontacter.

Les champs marqués * sont obligatoires

Objet :

Message :

/ no

Envoyer



La première ligne de tables de traitement personnalisable



21 coloris de sellerie
au choix

12 profils de finition
au choix

3 coloris de châssis
au choix



**Nouvelle ligne de tables
à découvrir au Salon Rééduca
Stand J22 - DESIGN CORPOREL
Catalogue sur simple demande
medical@design-corporel.com**



CREA-200



CREA-150



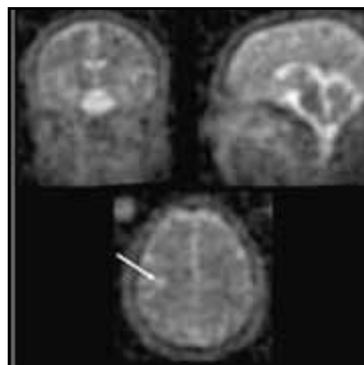
CREA-750

Tables équipées de série d'un cadre de commande et de roulettes escamotables. Garantie 10 ans.

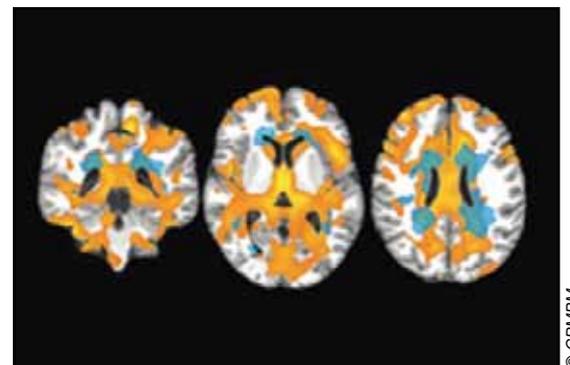
Sclérose en plaques

une accumulation anormale de sodium dans le cerveau mesurée par IRM du sodium témoigne de l'évolution de la maladie

Des chercheurs français du Centre de résonance magnétique biologique et médicale (CRMBM, CNRS/Aix Marseille Université/Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille) ont mis en évidence, en collaboration avec le CHU de La Timone à Marseille, le CEMEREM⁽¹⁾ et une équipe allemande (Mannheim), une accumulation anormale de sodium dans le cerveau de patients atteints de sclérose en plaques pouvant refléter la dégénérescence des cellules nerveuses. Cette étude a été réalisée *in vivo* grâce à une méthode originale d'imagerie par résonance magnétique (IRM) permettant de cartographier la distribution en sodium dans le cerveau humain⁽²⁾.



Exemple d'IRM cérébrale du sodium (La flèche montre une accumulation de sodium dans une zone démyélinisée)



Cartes statistiques montrant les accumulations intracérébrales de sodium (zones orange) chez des patients au stade avancé de la SEP au sein (zones bleues) et en dehors des plaques de démyélinisation.

Chez les patients atteints de sclérose en plaques (SEP), le système immunitaire du corps s'attaque à la gaine protectrice (appelée myéline) qui entoure les axones des neurones dans le cerveau et la moelle épinière. L'atteinte de l'intégrité de cette gaine affecte la capacité de ces neurones à transmettre l'information nerveuse, ce qui provoque des troubles neurologiques et physiques pouvant être réversibles en fonction de la réparation partielle ou totale survenant après la période d'inflammation. **Cependant l'atteinte neuro-axonale est difficile à évaluer alors même qu'elle est associée au déficit clinique irréversible observé lors des stades plus avancés de la maladie.** Le type et la gravité des symptômes observés dans la SEP, ainsi que la progression de la maladie, varient également d'un patient à l'autre.

« Un défi majeur dans la sclérose en plaques est d'obtenir des marqueurs pronostiques de la progression de la maladie », souligne Patrick Cozzone, professeur de biophysique à la Faculté de Médecine de Marseille (Aix Marseille Université), et directeur émérite du Centre de résonance magnétique biologique et médicale (CRMBM, CNRS/AMU/AP-HM). « Nous avons collaboré pendant deux ans avec des chimistes, des physiciens et des cliniciens pour développer des techniques d'IRM du sodium (²³Na) et pouvoir les appliquer à l'exploration de patients atteints de SEP », a déclaré l'auteur principal Wafaa Zaaraoui, chargée de recherche au CNRS. Cette technique d'imagerie permet aujourd'hui d'accéder aux concentrations

cérébrales de sodium, un agent majeur du fonctionnement cellulaire. Le sodium joue en effet un rôle primordial dans les processus de dégénérescence de l'axone, qui constitue la fibre nerveuse du neurone. D'où l'idée pour les scientifiques de s'intéresser à cet atome.

L'équipe de Jean-Philippe Ranjeva, professeur de neurosciences au CRMBM, en collaboration avec les équipes du professeur Lothar Schad, physicien à Mannheim (Heidelberg University, Allemagne) et du professeur Jean Pelletier⁽³⁾, neurologue (APHM, CHU Timone, Marseille), a réalisé des explorations par IRM du sodium pour étudier la forme la plus commune de sclérose en plaques (poussée-rémission) dans laquelle des déficits cliniques clairement définis sont suivis par des périodes de récupération. Ce travail a été effectué sur un imageur équipant le CEMEREM (CNRS/AMU/AP-HM, CHU Timone, Marseille)

Chez les patients atteints d'une SEP à un stade précoce, l'IRM du sodium a révélé des concentrations anormalement élevées de sodium dans quelques régions cérébrales spécifiques, comprenant le tronc cérébral, le cervelet et le pôle temporal. Chez les patients à un stade plus avancé, l'accumulation anormalement élevée de sodium était présente de manière diffuse sur l'ensemble du cerveau, y compris dans les régions cérébrales non démyélinisées. « Les concentrations de sodium dans la substance grise des zones fonctionnelles motrices sont ainsi corrélées à

l'ampleur de l'invalidité du patient », souligne Wafaa Zaaraoui.

« L'IRM du sodium nous ouvre une voie pour mieux comprendre l'évolution de la maladie et détecter l'apparition de l'atteinte neuro-axonale responsable du handicap chez les patients. Des études à plus large échelle nous permettront de confirmer que ce paramètre est un biomarqueur non invasif de la dégénérescence des neurones. Il pourrait alors être utilisé dans l'évaluation de nouvelles thérapies pour traiter la sclérose en plaques », conclut Jean-Philippe Ranjeva.

Notes :

- (1) Le Centre d'exploration métabolique par résonance magnétique forme l'implantation hospitalière du CRMBM. L'ensemble CRMBM (où sont développés les aspects plus fondamentaux) et CEMEREM (pour les transferts cliniques) constitue une unité mixte de recherche CNRS / AMU conventionnée avec l'AP-HM et fondée en 1986 par Patrick Cozzone.
- (2) L'imagerie par résonance magnétique (IRM) traditionnelle est basée sur l'excitation des noyaux d'hydrogène portés par les molécules d'eau.
- (3) L'équipe de neurologie du professeur Jean Pelletier (APHM, CHU Timone, Marseille) a assuré la sélection et le suivi clinique des 26 patients atteints de SEP qui ont participé à cette étude.

Références :

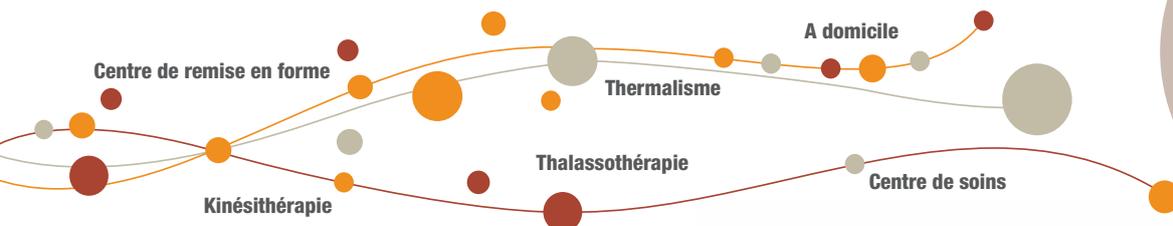
Distribution of Brain Sodium Accumulation Correlates with Disability in Multiple Sclerosis: a Cross-sectional ²³Na MR Imaging Study. Wafaa Zaaraoui, Simon Konstantin, Bertrand Audoin, Armin M. Nagel, Audrey Rico, Irina Malikova, Elisabeth Soulier, Patrick Viout, Sylviane Confort-Gouny, Patrick J. Cozzone, Jean Pelletier, Lothar R. Schad, Jean-Philippe Ranjeva, Radiology. 18 juillet 2012.

(Source Cnrs)

Un concept inédit de santé globale

Deux méthodes complémentaires de prévention et d'accompagnement, pour aborder autrement la récupération fonctionnelle et musculaire, les troubles liés à la pollution, au stress oxydatif et au vieillissement.

Programme 2012 des séminaires de formation



CONTACTEZ-NOUS
Tél. : +33 (0) 385 252 927
E-mail : contact@holiste.com
www.holiste.com



BOL d'air[®] RENÉ JACQUIER[®]
L'approche moderne d'une oxygénation essentielle, contre l'hypoxie et la perte de vitalité, sans risque radicalaire. Son principe actif est issu de la transformation d'un produit terpénique précieux : **Orésine[®]**

Evolis[®] JEAN FRELAT[®]
Première méthode d'étirement progressif et de musculation en excentrique pour libérer le mouvement !

ARTAX BOURGOGNE

HOLISTE[®] LABORATOIRE ET DEVELOPPEMENT
Siège social - R&D - Fabrication - Distribution
Vente directe et par correspondance
Le Port - 71110 Artaix - France
Tél. : +33 (0) 385 252 927
Fax : +33 (0) 385 251 316
E-mail : contact@holiste.com

LYON

La Boutique HOLISTE[®]
Location / Séances / Vente sur place
13, rue Dumenge
69004 Lyon
Tél./Fax : +33 (0) 472 100 312
E-mail : la.boutique@holiste.com

PARIS

L'atelier de l'oxygénation naturelle et du mouvement excentrique
Location / Séances / Vente sur place
29 Bd Henri IV - 75004 Paris
Tél. : +33 (0) 142 784 209
E-mail : boutiqueparis@holiste.com

METZ

L'espace d'oxygénation naturelle
Location / Séances / Vente sur place
32 rue de Verdun
57160 CHATEL SAINT GERMAIN
Tél. : +33 (0) 387 308 619
E-mail : contact@idealproduction.fr

Recevez **gratuitement** une documentation complète > A retourner à : **Holiste - Le Port - 71110 Artaix - France**

NOM.....
Prénom.....
Profession.....
Adresse.....
Code Postal..... Ville.....
E-mail :.....
N° de tél(s) :.....

Cochez la ou les cases correspondante(s) : Bol d'Air[®] Evolis[®]

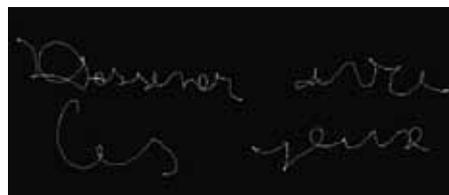


Un nouveau dispositif pour écrire avec les yeux

Un nouveau dispositif permettant de dessiner et d'écrire grâce aux mouvements des yeux vient d'être mis au point par un chercheur CNRS au Centre de recherche de l'institut du cerveau et de la moelle épinière (CNRS/UPMC/Inserm).

Comme s'il s'agissait d'un stylo, l'utilisateur peut tracer des lettres, des chiffres, des figures, une signature, et même réaliser des dessins avec son regard grâce à une technique très simple incluant un oculomètre⁽¹⁾ et un écran d'ordinateur. Cette performance se base sur une illusion visuelle qui permet aux yeux de tracer des trajectoires lisses et claires après quelques heures d'entraînement.

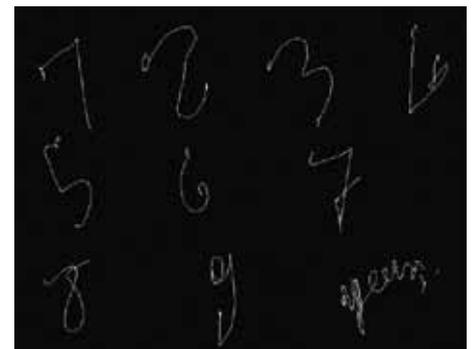
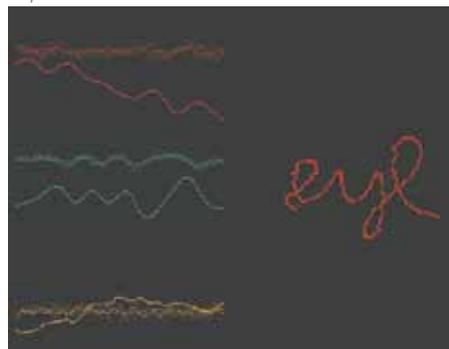
Ce système pourrait améliorer les conditions de vie de patients atteints de paralysie des membres.



La partie gauche de cette figure montre la position (trait plein) et la vitesse (pointillé) des mouvements oculaires horizontaux (en rouge) et verticaux (en vert). A droite : le mot « eye » correspondant à ces tracés.



Des chiffres et le prénom « Jean » écrits avec le dispositif.



Les dispositifs actuels d'écriture à l'aide des mouvements oculaires permettent seulement de choisir parmi les lettres ou les mots qui s'affichent sur un écran. Ils ne laissent pas la liberté de tracer ses propres figures. Jusqu'à présent, on pensait que cela était impossible. En effet, si l'œil peut suivre très efficacement un objet qui se déplace, il n'est pas capable de réaliser des mouvements lisses et réguliers devant un arrière-plan statique. Toute tentative en ce sens se traduit par une succession de saccades assez irrégulières.

Pour obtenir de l'œil des trajectoires lisses, Jean Lorenceau, chercheur CNRS au Centre de recherche de l'institut du cerveau et de la moelle épinière (CNRS/UPMC/Inserm) a eu l'idée d'utiliser une illusion visuelle appelée reverse-phi connue depuis les années 70 mais qui n'avait jusqu'à présent aucune application. L'illusion se produit lorsque, sur un écran, s'affichent quelques centaines de disques dont la luminosité⁽²⁾ varie au cours du temps à une fréquence d'environ 10-15 Hertz (Hz). Lorsque son regard se déplace sur ce fond clignotant, le sujet a la nette impression que les disques se déplacent avec le mouvement des yeux. **Puisque l'œil humain est capable de suivre avec précision des objets qui bougent, le déplacement illusoire des disques induit par le mouvement des yeux donne à ceux-ci une sorte d'appui mouvant leur permettant de réaliser des trajectoires régulières et non saccadées.**

Un oculomètre⁽¹⁾ enregistre les mouvements de l'œil de l'utilisateur et un logiciel très simple permet de les visualiser sur un écran. Deux à quatre sessions d'entraînement d'environ 30 minutes sont nécessaires pour parvenir à maîtriser ses mouvements oculaires de façon à tracer des lettres. Dans les tests réalisés, les sujets ont d'abord appris à percevoir le mouvement reverse-phi, puis à « s'accrocher » à ce mouvement un peu à la manière d'un surfeur qui « s'accroche » à la vague. Ensuite, les sujets ont progressivement appris à « surfer » sur cette illusion visuelle de mouvement pour piloter à volonté leurs mouvements oculaires. Grâce à ce système, une personne bien entraînée peut écrire avec ses yeux à peu près à la même vitesse qu'avec sa main. Si l'attention nécessaire pour tracer des figures peut devenir fatigante au début, l'entraînement permet de créer des automatismes qui facilitent l'écriture.

Ce dispositif pourrait donner aux personnes atteintes de paralysie des membres le moyen de personnaliser leur écriture, tracer leur propre signature, ou plus généralement, s'exprimer et communiquer de façon plus libre et créative. Le prochain pas dans ces recherches consistera à proposer à des personnes atteintes de sclérose

latérale amyotrophique d'utiliser l'invention. Mais Jean Lorenceau pense que d'autres applications sont possibles pour ce système : celui-ci pourrait servir à l'entraînement de pilotes, chirurgiens, sportifs, artistes⁽³⁾ et autres personnes dont les activités exigent un contrôle oculomoteur précis. Il pourrait aussi permettre de concevoir des systèmes de sécurité basés sur la reconnaissance de mouvements oculaires.

Notes :

(1) Un oculomètre permet d'enregistrer les mouvements oculaires en analysant les images de l'œil humain captées par une caméra pour calculer la direction du regard du sujet.

(2) La luminosité est l'intensité d'une source étendue dans une direction donnée, divisée par l'aire apparente de cette source dans cette même direction. Il s'agit d'une grandeur photométrique, c'est-à-dire qui dépend de la sensibilité de l'œil humain.

(3) Une collaboration est notamment en cours avec Michel Paysant, artiste contemporain qui réalise des dessins avec les yeux et dont l'objectif vise à tester les nouvelles possibilités de ce dispositif, Consulter le site web

Références :

“Cursive writing with smooth pursuit eye movements”, Jean Lorenceau – Current Biology
26 juillet 2012

(Source Cnrs)

RÉÉDUCATION ET LOMBALGIE COMMUNE

Le Nouveau Référentiel



La formation - La main du thérapeute - La technologie

► **Gérard MOISAN** Kinésithérapeute et Ostéopathe, formateur dans le cadre de la formation initiale, entre autres à l'I.F.M.K de Rennes, Gérard MOISAN exerce dans un cabinet libéral avec comme spécialité la prise en charge des lombalgies chroniques. Il est également intervenant au niveau de la formation professionnelle dans les entreprises et les collectivités, dans le domaine de la prévention des T.M.S (I.N.R.S).

Ce nouveau référentiel porte sur la rééducation en ambulatoire des lombalgies communes

Les lombalgies communes représentent près de 6 millions de consultations en France chaque année et constituent la 3^e cause d'invalidité en France. Parmi les traitements proposés, les prescriptions de masso-kinésithérapie représentent une part importante de la prise en charge du lombalgique.

Fondements scientifiques retenus :

La place et les modalités de réalisation de la masso-kinésithérapie dans les lombalgies ont été précisées dans plusieurs recommandations de l'A.N.A.E.S et la H.A.S :

- l'amélioration des incapacités passe par une participation du patient.
- donner les moyens de la capacité musculaire : extensibilité sous-pelvienne, force et endurance des muscles du tronc et des membres.
- développer la qualité gestuelle et l'économie rachidienne dans les activités de la vie quotidienne ;
- soulager le patient et lui apprendre l'auto-sédation.

Les moyens existants, répondant aux recommandations de la H.A.S, vus par l'expert :

Après de nombreuses années de recherche, j'ai analysé et retenu un ensemble de dispositifs pour composer le plateau technique idéal répondant aux recommandations de la H.A.S de part leur conception et leur efficacité. Un parcours du dos reconditionnant le rachis lombaire dans son ensemble : extensibilité, force des stabilisateurs musculaires, mobilité et proprioception, diminuant la chronicité. L'impact est considérable auprès des prescripteurs et de la patientèle, qui trouve un professionnel de santé attaché aux résultats. L'investissement est raisonnable par rapport à notre activité en cabinet conventionné libéral.

Le Satisform® procure une décompression cartilagineuse discale et vasculo-nerveuse des trous de conjugaison et répond à la problématique des contractions neuromusculaires réflexes de défense. La réhabilitation trophique

obtenue est particulièrement utilisée dans le traitement des pathologies dégénératives des lombes, hanches, genoux, et appréciée pour le confort antalgique dès la 1^{ère} séance.

Le Zendos® exerce des inclinaisons extrêmement régulières du bassin sur la région dorsolombaire alternativement droite gauche, à amplitudes contrôlées. Toutes les articulations sacro-iliaques et dorsolombaires sont alors mobilisées passivement et les structures neuromusculaires agonistes et antagonistes en jeu sont étirées lentement. Le Zendos® relaxe autant qu'il assouplit. Le traitement s'effectue sans utiliser la force, dans le confort et en respectant les limites structurelles de chacun.

Le Quadrishio™

conçu pour un étirement réciproque : psoas, quadriceps et ischio-jambiers, garantit la symétrie dans le travail des antagonistes. Idéal dans le suivi et l'optimisation des lombalgies, scoliose et suivi ortho-traumatologique des membres inférieurs. Il vous assiste et vous libère des postures manuelles éprouvantes en vous apportant précision, contrôle des amplitudes et confort pour vos patients.

L'étirement devient plus accessible et plus efficace avec l'autonomisation de vos patients.

Le Mobidos™ libère la mobilité sous pelvienne. Il privilégie le travail de coordination entre les muscles de la posture et est idéal pour la récupération et l'entretien des amplitudes articulaires et musculaires du rachis et du bassin. Le patient travaille à vitesse lente et dès lors consacre toute son énergie à la coordination neuromusculaire et s'entraîne à une reprogrammation efficace en douceur.

Proprioception rachidienne à vitesse et résistance contrôlées est aussi le point fort du Mobidos™.

Le Doabdo™ permet aussi bien un travail analytique de chacun des abdominaux et spinaux, qu'un travail global de reprogrammation neuromusculaire et d'endurance. Les mouvements, guidés autour de deux axes, sont soumis à résistance progressive, asservie à la vitesse des mouvements. Il est particulièrement indiqué pour la rééducation fonctionnelle des lombalgies chroniques non inflammatoires, des scoliose et prophylaxie du post-partum. Le Doabdo™ est spécialement adapté à un travail en endurance.



- 1- Le Satisform®
- 2- Le Zendos®
- 3- Le Quadrishio™
- 4- Le Mobidos™
- 5- Le Doabdo™

Grâce à ce plateau technique validé et éprouvé, le kinésithérapeute se différencie et devient un acteur incontournable auprès des médecins prescripteurs et des patients qui trouvent un praticien-expert répondant à leur pathologie et aux objectifs de la H.A.S ■



39 %* des masseurs kinésithérapeutes ont choisi La Médicale

VIE PROFESSIONNELLE

- RC Professionnelle et Protection Juridique
- Cabinet Professionnel
- Assurance Prévoyance (arrêt de travail, invalidité, perte de profession, prévoyance entre associés...)
- Assurance des emprunteurs

VIE PRIVÉE

- Complémentaire santé
- Assurance Prévoyance (capital décès, rente éducation, accidents de la vie...)
- Assurance-vie, Retraite, Épargne salariale
- Assurances Automobile et Habitation

Soyez prévoyant pour vous et votre famille.

Retrouvez-nous sur



www.lamedicale.fr

et



application iPhone



La médicale

assure les professionnels de santé

Un grand merci à tous les participants, organisateurs et surtout à tous nos sponsors

BMW, LPG, AKSE-Kinessonne, Société Générale, EONA, INK, FFMKR, AGAKAM, OCEVIA, Kiné Actualité, FMTmag, MACSF, Les vins Debray, Enseignes NOJAC.

Kiné Golf Trophy

Les participants, les sponsors et les organisateurs

Pour la première année l'Institut National de la Kinésithérapie (INK) et le Syndicat des masseurs kinésithérapeutes des Yvelines (FFMKR) ont organisé le mardi 12 juin 2012 le premier Kiné Golf Trophy destiné aux masseurs-kinésithérapeutes des Yvelines et environ.

Le Kiné Golf Trophy est un événement qui a pour objectif de rassembler des masseurs kinésithérapeutes autour d'une pratique sportive alliant compétition et détente afin de leur offrir un moment d'exception et de partager ensemble une passion propice aux échanges et à la création d'une relation durable et conviviale. Cette manifestation s'est déroulée sur le golf de Villennes sur Seine. Ce golf de 18 trous offre un tracé très varié, légèrement vallonné, le parcours très ludique est abordable aux joueurs de tous niveaux. Ses nombreux dog legs, ses greens aux pentes très marquées et ses quelques obstacles d'eau, nécessitent parfois un jeu de fers précis, pour le plus grand plaisir des compétiteurs.

Cette compétition a réuni 70 participants de tous niveaux (index 4 au débutant).

Le départ en « shot gun » a permis à tous les compétiteurs de commencer et terminer simultanément. Pour les compétiteurs : cette compétition individuelle homologuée FFG, formule stableford, leur a permis de parfaire leur index. Les débutants, encadrés par des professeurs de la FFG, ont participé à plusieurs ateliers : practice, parcours compact et putting green étaient au programme, donnant un échantillon complet des situations que l'on peut rencontrer sur un parcours. Certains ne cachaient pas leur envie à la fin de cette initiation de s'engager dans la pratique de ce sport.

A notre grande satisfaction la pluie et le vent prévus par la météo ce jour là n'ont fait que de courtes et légères apparitions et n'ont pas gâché le plaisir de nos confrères, qui de l'avis général ont tous passé un moment très agréable et convivial.

La préparation de cette journée fut un travail d'équipe qui a porté ses fruits car l'événement a remporté un vif succès. Nous avons eu la

chance de réunir des partenaires de qualité, certains ont permis d'équilibrer notre budget en offrant pot d'accueil et repas pour tous les participants, d'autres ont permis à cette compétition d'être richement dotée : table électrique, Ipad, écran plat, clubs de golf, vin de Bourgogne ...

De nombreux prix et cadeaux ont récompensé les participants à la compétition (scores brut et net) ainsi que les participants à l'initiation. Le classement s'est fait toutes séries confondues et a ainsi permis à des joueurs de tous les niveaux de remporter de très beaux lots.

Pour le plaisir de tous Miss Facebook France 2012 nous a fait l'honneur de remettre les prix aux participants.

Mais notre travail ne s'arrête pas à la fin de la journée car pour que cette manifestation soit une réussite totale il faudra communiquer sur l'événement mettre en avant nos sponsors dans le but de leur assurer la visibilité que nous leur avons promise mais aussi de pérenniser notre partenariat.

Nous espérons faire grandir ce beau projet en apportant l'année prochaine des nouveautés et de l'originalité pour faire du Kiné Golf Trophy un rendez-vous incontournable des masseurs kinésithérapeutes.

Une deuxième édition du Kiné Golf Trophy est d'ores et déjà envisagée :

Contact :

Tél : 01.44.83.46.73 ou 06.82.44.06.39

Mail : l.damoiseau@inf-formation.com



De gauche à droite : BMW - MACSF - Société Générale - LPG - Kinessonne AKSE



FFMKR78 : Pierre Blanco, Dominique Akrine, Laurent Hut
AGAKAM : Rudy Mayer - INK : Jean-Marc Ovieve



La gagnante toute catégorie Marion Giret (index4) entourée de Dominique Akrine, Laboratoires EONA, Miss Facebook France, LPG

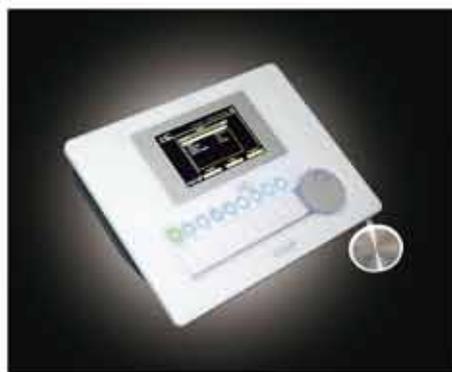


DEPUIS 1947

QUALITÉ AU SERVICE DE LA SANTÉ



- Laser de Haute Energie: technologie HEALTH (High Energy Advanced Laser Therapy)
- Thérapie Capacitive et Resistive jusqu'à 300 W, avec capteur de temperature et de resistivité
- Thérapie par Ondes de Choc Focalisées "LARGE FOCUS"
- Thermo - Cryothérapie sans entretien pour thérapie par choc thermique
- Ultrason - Electro - Magneto



Decouvrez la nouvelle
gamme HealthCare

Salon Gicare
12.13.14 Octobre - Stand G20

PAGANI
FRANCE

HC
HEALTHCARE

20 AVENUE PAULIANI - 06000 NICE

04 93 62 22 66 contact@pagani-france.fr - www.paganifrance.com

Un modèle pour suivre les épidémies animales à travers le réseau routier

Le transport routier est l'un des principaux vecteurs de propagation des épidémies animales. Il est donc crucial de comprendre comment des animaux potentiellement infectés sont échangés et transportés dans un pays. Une équipe franco-italienne incluant des chercheurs du Centre de physique théorique (CNRS/Aix-Marseille Université/Université du Sud Toulon Var) et de l'unité Epidémiologie, systèmes d'information, modélisation (Inserm/UPMC), vient de présenter des simulations numériques à grande échelle permettant de recréer des scénarios de propagation d'une épidémie potentielle touchant les bovins en Italie. Ce modèle, le premier à prendre en compte les variations journalières du réseau italien de transport d'animaux, pourrait permettre de développer des stratégies de prévention et de surveillance plus efficaces. Ces travaux sont publiés en ligne sur le site du Journal of the Royal Society Interface.

La possibilité de transporter des animaux de ferme sur de grandes distances est vitale pour l'élevage et l'industrie agroalimentaire. Cependant, ceci fournit aux pathogènes des moyens de se répandre. On peut citer comme exemples l'épidémie de fièvre aphteuse au Royaume-Uni en 2001, qui a eu un coût estimé de 8 milliards de livres, ou l'épidémie de peste porcine en Allemagne en 2006, qui a eu des coûts indirects estimés à 60 millions d'euros.

De plus, sujet d'inquiétude grandissant, les maladies animales peuvent représenter une menace pour la santé humaine, comme l'ont montré récemment la grippe H1N1 ou la grippe aviaire.

Afin de mieux comprendre comment des animaux potentiellement infectés sont échangés et transportés dans un pays, et comment cela peut jouer sur la propagation d'une épidémie, les chercheurs ont utilisé le registre de déplacement de 5 millions de bovins au long de l'année 2007. Ils ont créé un modèle à partir d'outils venus de l'analyse des réseaux complexes. En mathématiques, un réseau est une série de points reliés par des liens. Dans le cas présent, les points représentaient les fermes et les liens, le transport d'animaux de l'une à l'autre.

L'originalité principale de ce modèle est de prendre en compte les modifications d'une semaine sur l'autre, ou même d'un jour sur l'autre, du réseau italien de transport d'animaux. Les modèles traditionnels prennent comme base un réseau figé, ce qui peut conduire à des mesures de prévention et de contrôle inadéquates.

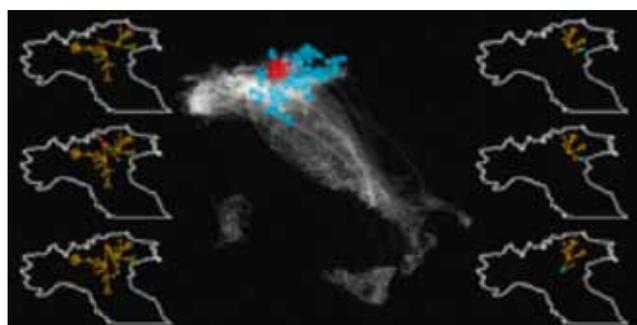
Les simulations numériques construites par les chercheurs permettraient de prédire comment une maladie survenue dans n'importe quelle ferme italienne se propagerait par la route

à travers tout le pays. Il pourrait surtout aider à identifier les fermes à surveiller en priorité lorsqu'une épidémie se déclenche, ou lorsque l'on soupçonne qu'une épidémie est en cours. Il permettrait enfin, lors d'une crise, de retracer le chemin parcouru par l'infection et d'en découvrir la ferme d'origine. Ces travaux montrent aussi que les fermes les plus intéressantes à surveiller ne sont pas seulement celles où le trafic d'animaux est le plus intense, comme le prévoiraient des modèles plus simples ne tenant pas compte de la dynamique du réseau. Difficiles à identifier par des caractéristiques standard, les chercheurs développent actuellement les méthodes mathématiques pour y parvenir.

Ce travail, fondamental dans le sens où son but était de développer de nouveaux outils mathématiques, pourrait facilement servir comme base à la création d'un outil performant et simple d'utilisation destiné aux autorités sanitaires. En outre, les chercheurs veulent à présent étendre leur étude au reste de l'Europe.

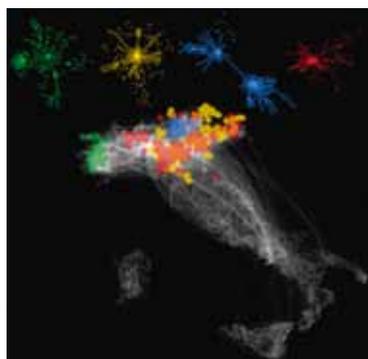
Références

Optimizing surveillance for livestock disease spreading through animal movements
Paolo Bajardi, Alain Barrat, Lara Savini and Vittoria Colizza



► **Chemins de propagation d'épidémies :**
Chaque point blanc représente une ferme, et les liens représentent le transport d'animaux. Les simulations numériques d'épidémies permettent de détecter des groupes de fermes. Les épidémies naissant au sein d'un même groupe se propagent selon le même scénario. De tels groupes sont soulignés sur la carte centrale, les fermes d'un groupe donné peuvent être regroupées ou dispersées géographiquement selon les cas.

Les cartes sur le côté montrent plusieurs chemins de propagation d'épidémies dont l'origine est dans le groupe rouge (à gauche) ou bleu (à droite) : pour différentes origines dans le même groupe, les chemins de propagation sont très similaires.



► **Répartition géographique des groupes de fermes dans le réseau italien de transport de bovins :**
Chaque point blanc représente une ferme, et les liens représentent le transport d'animaux. Les simulations numériques d'épidémies permettent de détecter des groupes de fermes. Les épidémies naissant au sein d'un même groupe se propagent selon le même scénario. Chaque couleur souligne un groupe de fermes, montrant que les fermes d'un même groupe peuvent être soit regroupées géographiquement soit assez dispersées.

Les réseaux représentés en haut correspondent aux chemins de propagation des épidémies pour chacun des groupes représentés sur la carte : chaque groupe à un chemin de propagation différent.

NOUVELLE GAMME ROLAND 2

Offrez à vos patients les opportunités thérapeutiques d'aujourd'hui mais aussi de demain.

ROLAND 2

vous suivra et évoluera avec vous.

Vous pouvez choisir un appareil pour chaque thérapie ou un seul appareil capable de combiner jusqu'à 5 différentes thérapies.



Efficace contre la douleur et l'inflammation, la nouvelle génération de laser à Haute énergie fait la vraie différence. Emission continue, pulsée et super pulsée. Possibilité de traitements manuels, à mains libres et scanning, infrarouge, Nd :YAG et combinés.



Après les succès de Londres 2012, la Radiofréquence thérapeutique TRC se révèle la méthode d'élection dans le traitement de la douleur et la réduction des temps de récupérations. Capacitive et Resistive, émission continue et pulsée, capteur de température et de résistivité, traitements manuels ou mains libres, programmes et mémoires.



Large Focus SHOCK-WAVES

Le seul système breveté offrant les avantages des Ondes de Choc Focalisées à « Large Focus »



CONTACTEZ NOUS ET ESSAYER LA DIFFERENCE

**PAGANI
FRANCE**

20 AVENUE PAULIANI - 06000 - NICE

04 93 62 22 66

contact@pagani-france.fr

Bilan de la 14^e journée de prévention et de dépistage des cancers de la peau

organisée par le Sndv le 24 mai 2012

La quatorzième Journée de Prévention et de Dépistage des cancers de la peau, organisée par le Syndicat National des Dermatologues, a eu lieu le 24 mai dernier, partout en France. Les dermatologues volontaires et bénévoles ont, pour l'occasion, fermé les portes de leurs cabinets pour assurer des dépistages anonymes et gratuits dans des centres mis à disposition par les municipalités et la Mutualité Sociale Agricole, partenaire de l'opération.

Les premiers résultats sont très positifs ; on dénombre 240 centres et environ 14 000 patients examinés. L'ensemble des régions a participé à l'opération. Le numéro vert 3015 mis en place a enregistré 18 290 appels.

Parallèlement au dépistage actif, l'information et la prévention ont été largement relayées avec un nombre de connexions sur le site internet www.dermatos.fr de 183 609 visites dans le mois précédent la journée enregistrant une pointe à 34 395 visites le jour J et l'application SoleilRisk a été téléchargée 1 230 fois sur iPhone en mai et 836 fois sur Android.

Les personnes n'ayant pas pu se rendre à ces consultations de dépistage gratuit, si elles présentent des facteurs de risque (peau claire avec de nombreux grains de beauté ou taches de rousseur, coups de soleil sévères dans l'enfance, antécédents de mélanomes personnels ou familiaux, mode de vie qui donne lieu à des expositions solaires intenses et répétitives) peuvent bénéficier de la consultation de dépistage (CDE) chez un dermatologue. En effet, « une consultation de dépistage du mélanome réalisée au cabinet par un médecin spécialiste en dermatologie » a été mise en place en février 2012. Cette consultation est en accès direct, c'est à dire que le patient n'a pas besoin de consulter son médecin traitant au préalable. Elle est prise en charge par la sécurité sociale à raison d'une visite par an.

*Associations
de malades*

Naevus 2000 France-Europe
14 rue de Vozelle 03110 VENDAT
Tél. : 04 70 56 52 33

Association Anges blancs Vitiligo universalis
Quartier fbg les 4 Chemins
04150 SIMIANE LA ROTONDE
Tél. : 06 81 82 63 90

Association Sturge-Weber France
3 rue Claudia 06000 NICE
Tél. : 04 89 14 13 04 (le mardi)
Email : sturge.weber@laposte.net
http://asso.orpha.net/SWF/_PP_0.html

APMF
Association des patients de la maladie de Fabry
9 rue de la Gare
08160 VENDRESSE

AIME - Association infantile myofibromatose européenne
6 impasse des Orchidées
09300 VILLENEUVE D'OLMES
Tél. : 05 61 64 99 91

NEM France - Association de malades de néoplasies endocriniennes multiples
Hameau de Solanes
12100 MILLAU

EBAE
Epidermolyse bulleuse association d'entraide
Mutuelle du Midi
13221 MARSEILLE CEDEX 1
Tél. : 04 91 00 76 44

Cutis laxa internationale
35 route des Chaîgnes
17740 STE MARIE DE RE
Tél. : 05 46 55 00 59

ASF
Association des sclérodermiques de France
41 rue du Pont de Fer
28260 SOREL-MOUSSEL
Tél. : 03 84 25 03 04

AAA - Association alopecia areata
48 route d'Eaunes
31600 MURET
Tél. : 05 61 56 19 65

ANR - Association neurofibromatoses et Recklinghausen
34 vieux chemin de Grenade
31700 BLAGNAC
Tél. : 05 61 30 03 37

AFSC - Association française du syndrome de Costello
48 rue du Chouiney
33170 GRADIGNAN
Tél. : 05 56 89 17 49

Vivre mieux le lymphoedème
CHU St Elói
34295 MONTPELLIER
Tél. : 06 71 74 57 54

AFDC
Association française de la dyskératose congénitale
10 rue des Aires
34980 MONTFERRIER
Tél. : 06 20 92 59 92

AFRH - Association fse pour la recherche sur l'Hidosadénite
772 avenue Pr Louis Ravas
34080 MONTPELLIER
Tél. : 02 48 79 20 67

APAV
Association de patients atteints de Vitiligo
59 allée du Sauvignon
34080 MONTPELLIER
Tél. : 06 22 32 63 57

Genespoir - Association française des albinismes
3 rue de la Paix
35000 RENNES
Tél. : 02 99 30 96 79

PXE France - Association regroupant les personnes atteintes de Pseudoxanthrome élastique
8 rue des Quatre Chênes
35170 BRUZ

AFSED - Association française des syndromes d'Ehlers-Danlos
34 rue Léon Joulin
37000 TOURS
Tél. : 08 25 00 11 33

Enfants de la lune - Association pour le Xérodermat pigmentosum
108 rue de Laure
40180 TERCIS
Tél. : 01 56 08 08 22

AFB - Association française de la maladie de Behcet
Lieu-dit Favières
42123 SAINT-CYR
Tél. : 06 20 51 53 49

AMWS - Association pour l'aide aux personnes concernées par les maladies rares Muckle et Wells syndrome et CINCA
14 rue Panneton
44470 CARQUEFOU
Tél. : 02 40 50 85 30

Cowden association
3 rue des Pommiers
44160 STE-REINE DE BRETAGNE
Tél. : 02 40 88 54 39

Association Française de l'Eczéma
3 bis avenue de la Grive
44300 NANTES
<http://associationeczema.wordpress.com>

Les Nymhéas - Association française pour la maladie de Lyme
La Lande
56380 BEIGNON
Tél. : 02 97 93 26 64

AAT - Angiomatose, les amis de Théo
50 rue Saint-André
57000 METZ
Tél. : 03 87 00 18 00

AECW - Arc-en-ciel Wittring, syndrome de Rothmund-Thomson
31 A rue des Alliés
57905 WITTRING
Tél. : 03 87 02 08 02

AFL+ - Association fse du Lupus et autres maladies auto-immunes
2 rue Fonds de Grève
57420 CUVRY
Tél. : 03 87 64 31 87

AIMB - Association internationale de la maladie de Buerger
22 rue E. Hedouin
62200 BOULOGNE SUR MER

APRAT - Association pour la recherche sur l'Ataxie téléangiectasie
1 avenue Massenet
63400 CHAMALIERES
Tél. : 04 73 36 76 75

VMMV - Vivons Mieux la Maladie de Verneuil
13 rue du Port
63000 CLERMONT-FERRAND
09 50 06 52 50
karinecheq@gmail.com
<http://www.vmmv.fr>

IPF - Incontinentia pigmenti France
1 chemin de Vide Pot
69370 ST DIDIER MONT D'OR
Tél. : 04 78 35 96 32

Solidarité Verneuil
69005 LYON
www.solidarite-verneuil.org

NAEVI - Association pour la recherche et l'information sur le naevus congénital
7 passage des Halles
74962 CRAN GEVRIER
Tél. : 03 87 00 18 00

AFIRMM - Association française initiatives recherche mastocytes et mastocytoses
3 avenue Georges V
75008 PARIS
Tél. : 01 40 70 02 26

AFV - Association française du Vitiligo
11 rue de Clichy
75009 PARIS
Tél. : 01 45 26 15 55

ANGC - Association du naevus géant congénital
10 ter rue P. Fontaine
75422 PARIS CEDEX 09
Tél. : 06 11 75 81 69

AFDIAG - Association française des intolérants au gluten
15 rue d'Hauteville 75010 PARIS
Tél. : 01 56 08 08 22

AMALYSTE - Association malades des syndromes de Lyell et de Stevens-Johnson
4 rue Yves Toudic
75010 PARIS
Tél. : 08 71 71 51 02

APLCP - Association pour la lutte contre le psoriasis
Hôpital Saint-Louis, pavillon Bazin
75010 PARIS
Tél. : 01 43 72 35 00

Association France Lymphome Espoir
1 avenue Claude Vellefaux
75475 PARIS CEDEX 10
www.francelymphomeespoir.fr

ASTB - Association sclérose tubéreuse de Bourneville
28 rue Barrault
75013 PARIS
Tél. : 01 43 67 49 19

AFMAP - Association française de malades atteints de Porphyries
14 rue Faraday
75017 PARIS
Tél. : 01 47 66 53 03

ANIPS - Association nationale des ichtyoses et peaux sèches pathologiques
84 rue A. Dumas
75020 PARIS
Tél. : 09 75 81 08 25

APPF - Association Pemphigus Pemphigoid France
3 rue Jacques Durand
77210 AVON
Tél. : 01 60 72 18 73

Association histiocytose France
BP 60740
77017 MELUN CEDEX
Tél. : 01 60 66 93 77

AFSM - Association française des syndromes de Marfan et apparenté
6 rue de la République
78600 MAISONS-LAFFITTE
Tél. : 01 64 62 03 75

AMGORO - Association maladie génétique orpheline rendu Osler
2 rue de la Source
79310 ST PARDOUX
Tél. : 05 49 94 39 82

ADAAT - Alpha I-France association des déficitaires en Alpha i-Antitrypsine
10 rue Notre Dame
80260 MIRVAUX
Tél. : 03 22 93 47 06

SI - Sarcoïde infos
10 rue Charles Liozu
81000 ALBI
Tél. : 05 63 46 04 76

AFGS - Association fse du Gougerot-Sjögren et des syndromes secs
Les Peyrières
81660 PONT DE L'ARN
Tél. : 05 63 61 04 70

AMSAO - Association des malades souffrant d'angio-oedèmes par déficit en CI inhibiteur
31 rue du Chateaufort
91400 ORSAY
Tél. : 01 60 14 32 90

ASED - Apprivoiser le syndrome d'Ehlers Danlos
119 rue de Bellevue
91330 YERRES
Tél. : 01 69 00 96 02

France Lyme association
4 rue le Bouvier
92340 BOURG LA REINE
info@francelyme.fr

AFDE - Association française des dysplasies ectodermiques
3 rue d'Alsace Lorraine
92100 BOULOGNE
Tél. : 01 46 03 28 33

ASMAA - Association du syndrome de Marfan, amis d'Antoine
23 rue de la Libération
95880 ENGHEN LES BAINS
Tél. : 01 39 64 99 69



Isocinétique
Concentrique - Excentrique



easytech
Back to motion.

Amiens :
Tél. : 03 22 67 54 54
accueil@elitemedicale.fr

Nantes :
Tél. : 02 40 50 59 44
accueil@elitemedicaleouest.fr

Nice :
Tél. : 04 93 80 35 20
accueil@medi-pro.fr

Distribué
Exclusivement
par

ALPHAMedical
HYPOHANS medical



Infra-Rouges en filtration aqueuse

hydrosun[®]

- Hyperthermie en profondeur
- Douleurs chroniques
- Hypervascularisation
- Récupération
- Cicatrisation
- Amincissement

Efficacité prouvée scientifiquement



Stand E42-E44

www.elitemedicale.fr

Satisform®



Waff®



EMS⁺

ELECTRO MEDICAL SYSTEMS



TECHNO[®]

CONCEPT



R.F.R

Tergumed® 700



proxomed®

PHENIX[®] liberty

VIVALTIS



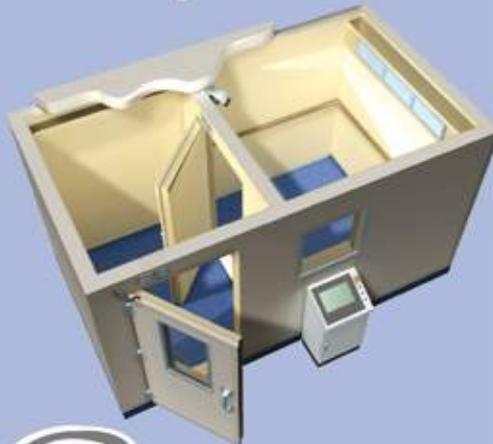
Tm

Tech med



Cryothérapie

corps entier



KINETEC



Contactez nous pour
prendre rendez-vous
03 22 67 54 54
accueil@elitemedicale.fr



groupe
Elite
médicale

et son
partenaire



MEDI-PRO



Réduca
Salon

Stand E42 E44

www.elitemedicale.fr

L'Agenda 2013

NOUVEAU FORMAT 21 x 29,7 cm

Par quart d'heure



Le reflet de votre activité
Vous est offert à l'entrée du salon*

* dans la limite des stocks disponibles



48^e MONDIAL RÉÉDUCATION 12.13.14

octobre 2012 Parc Floral de Paris

vendredi et samedi : 9h30-20h / dimanche : 10h-18h



 **Gagnez du temps !**
Badge d'accès
 Enregistrement en ligne
www.salonreduca.com
 entrée gratuite

La plus grande surface de conseil et de vente dédiée aux Masseurs-Kinésithérapeutes

- 44^e journées de l'INK :**Prise en charge Kinésithérapique du lombalgique
- Format Kiné :**Prise en charge kinésithérapique des algies pelvi-périnéales
 Hernie discale : quels traitements alternatifs ?
 Thérapie du bien-être : la place du kinésithérapeute en esthétique
- Génération MK :**Workshops et conférences

L'AVENIR C'EST DEUX MAINS !

© Photo : Faust Favart

Prévention et Éducation....

Que la profusion ne conduise pas à la confusion....

Les sujets pour faire avancer le métier de kinésithérapeute ne manquent pas, celui de la prévention est un thème qui est cher à mon ami Jean-Pierre Zana et j'ai toujours beaucoup de plaisir à lire ses lignes, qu'il faut parfois reprendre à deux fois mais qui sont riches d'enseignement et de propositions pour celui ou celle qui prend le temps de les lire.

Philippe Goethals

Le premier semestre 2012 a été, pour moi, un «espace temps» de rencontres professionnelles et personnelles enrichissantes. J'ai eu la chance de participer à trois congrès internationaux, de présenter les résultats de collaborations professionnelles fructueuses permettant d'asseoir un peu plus l'intérêt de la pluridisciplinarité dans toutes les sciences, y compris celles qui concernent les kinésithérapeutes, et qui conjuguent sciences biomédicales et sciences humaines et qui concernent également ma pratique quotidienne : l'ergonomie.

Intimement convaincu depuis plus de 15 ans de cette complémentarité, rassuré par la réussite de nombreux collègues et confrères ayant suivi les mêmes sentiers, il m'apparaît essentiel de jeter enfin sur une feuille blanche, les premiers paragraphes de ce qui pourra devenir, avec leur aide ainsi qu'avec celle de nos représentants de l'ordre et nos instituts de formation, les bases d'un référentiel pour que les kinésithérapeutes deviennent des acteurs de prévention pour leur patient.

La prévention des récurrences des affections qui conduisent les patients chez un MK fait partie du patrimoine de la profession. Elle est inscrite depuis toujours dans les compétences du praticien. Les plus anciens d'entre nous utilisaient le terme de conseils d'hygiène de vie dans les activités de la vie quotidienne. Les politiques de santé internationales et depuis peu, nationales, recommandent au cours de l'activité thérapeutique, la mise en œuvre de pratiques de prévention, de formation et d'éducation thérapeutique. Cela renforce le rôle incontournable du MK dans la prévention secondaire. Le "Référentiel du métier et des compétences des masseurs-kinésithérapeutes" publié par le Conseil National de l'Ordre (CNO) assoit ces savoir-faire autour de 9 "principaux types de situations dans lesquelles le masseur-kinésithérapeute est appelé à agir avec pertinence et compétence". Il devient impératif que lors des formations initiales et continues, l'éducation et la prévention

soit inscrite clairement dans les cursus pour chaque pathologie chronique et non chronique, avec pour objectif d'éviter la récurrence (pathologie non chronique), de prévenir les rechutes et d'optimiser le plus longtemps possible, les capacités fonctionnelles des patients (pathologie chronique).

Notre formation initiale et continue s'est enrichie des compétences en bilan et diagnostic kinésithérapique. Chacun sait et doit transcrire les résultats de ces préalables à toutes prises en charge MK dans un dossier de patient et être mis à la disposition des autres thérapeutes afin de s'assurer des meilleures relations interdisciplinaires. Pourtant, comme dans les autres professions de santé, **la question du travail du patient et les liens possibles entre la pathologie et ses activités professionnelles, restent discrets voire absents. Il conviendrait de remédier à ce manque.**

Combien de pathologies ostéo-articulaires traitées quotidiennement par les MK sont-elles d'origine professionnelle ou bien entretenues voire aggravées par l'activité professionnelle ?

Voilà des thèmes de recherches épidémiologiques et cliniques qui pourraient être conduites et enrichir nos recherches pratiques. Nul doute que le MK interroge son patient sur son métier mais quel référentiel technique fait aujourd'hui la différence entre :

- la lombalgie du patient de 40 ans (préparateur de commandes dans un entrepôt logistique du commerce de distribution, avec un emploi en CDD dans une société en sous-traitance et un travail à temps partiel) et,
- la lombalgie du patient de 40 ans qui fait de l'approvisionnement de ligne dans l'industrie cosmétique en CDI et à temps plein ?

Ces deux patients paraissent faire un métier sensiblement identique où le mot clé commun serait "la manutention". Pourtant, on ne devrait plus se contenter, si l'on veut

être au plus près des recommandations nationales et internationales en matière d'éducation thérapeutique, de ce seul exercice physique que représente la manutention pour traiter efficacement ces patients.

Il faudrait, à l'initiative du Conseil National de l'Ordre (CNO), que soient réalisées des recommandations, reflètes d'un consensus professionnel pour identifier et prendre en charge les maladies liées au travail.

Notre profession, enrichies de nouvelles compétences, participera de façon encore plus efficiente à un de ces objectifs reconnus mais mal connus : le re-socialisation. En effet, en permettant à nos patients de retourner vers l'emploi, de reprendre une vie familiale perturbée par la maladie et les déficiences physiques, voire cognitives, ne participons-nous pas depuis toujours à améliorer le quotidien personnel et professionnel de nos patients ? **Il manque un maillon de la chaîne, une meilleure connaissance des activités motrices et cognitives dans le contexte professionnel, avec ses contraintes organisationnelles,** techniques et humaines qui fait ployer le corps parfois jusqu'à le rompre. Certains confrères pratiquent déjà de cette façon là. Leurs acquisitions en ergonomie, leur curiosité professionnelle, leurs lectures, les ont guidés vers des approches plus centrées sur l'activité de travail. Leur efficacité s'accroît, même s'ils ne peuvent avoir d'action sur l'organisation et l'aménagement des postes et des situations de travail. En améliorant les comportements physiques de leur patient, ils contribuent à un mieux-être à gérer les crises et à éviter l'exclusion du travail.

Ces pratiques sont encore mal connues, elles méritent de noircir les pages de nos revues scientifiques et professionnelles. Vous travaillez sur presque tout le territoire national, il est temps de vous accrocher à vos claviers et de produire des textes sur vos pratiques, vos questionnements, vos doutes.

endoVein

Pour la prévention et le traitement des dysfonctions veineuses et lymphatiques



Venez découvrir *
EndoVein, la dernière
évolution du DataVein
STANDS C67-C69-C71
* remise de 5% sur
présentation de cette page

- **Elimine les oedèmes et hématomes**
- **Draine rapidement les jambes lourdes**
- **Relance le système veineux et lymphatique**
- **Retour rapide sur investissement**
- **Appareil mains libres**

FABRICANT

www.azothis.com
info@azothis.com
+33 (0)6 32 29 33 56

COMMERCIAL

sales@azothis.com
+33 (0)6 50 33 40 11



12.13.14 octobre 2012

Parc Floral de Paris

48^e Mondial Rééducation

Le volet de prévention secondaire et tertiaire des maladies liées au travail pourrait trouver, à travers les recommandations à construire et les pratiques à partager un nouvel élan pour notre profession et des développements certains en matière d'éducation thérapeutique et de prévention.

Concernant la prévention primaire des maladies liées au travail, mon expérience professionnelle me conduit à plus de réserve. Les MK ont une partie des compétences pour améliorer, après une observation clinique, les comportements gestuels et posturaux des salariés qui pourraient venir à leur rencontre. Le bilan kinésithérapique, qui est dans notre champs de compétence, pourrait être une porte d'entrée pour inciter les médecins de santé au travail à conseiller les salariés d'aller faire un tel bilan lorsque ceux-ci viennent exprimer des plaintes physiques lors de la réalisation de leurs activités. Le médecin traitant devrait avoir le même réflexe, il n'a pas toujours le temps d'analyser aussi précisément qu'un MK, les perturbations physiques de ses patients. Ce bilan conduirait à un diagnostic préventif qui pourrait suggérer au médecin traitant ou de santé au travail, de l'intérêt d'accompagner

le patient dans de l'éducation thérapeutique. Mais cela ne supprimera pas le risque qui se situe dans le contexte de l'entreprise. Le MK n'a pas de compétence en ergonomie, quelle légitimité a-t-il pour réaliser ses actes dans l'entreprise ? Nous connaissons quelques MK qui sont salariés de grandes entreprises mais nous connaissons mal leur pratique et leur indépendance. Il conviendrait qu'eux aussi puissent s'exprimer et nous faire part de leur expérience.

Le MK en entreprise serait une évolution intéressante de notre profession...

Elle est à construire... Améliorer les comportements physiques des salariés alors que rien n'est fait sur les aménagements, les organisations de situations et de postes de travail, ne sert à rien. Il est indispensable, incontournable que les actions de prévention primaire s'inscrivent dans une démarche globale de prévention. Il s'agit d'une démarche participative et itérative qui concerne les salariés, les ingénieurs concepteurs, les gestionnaires de production,... Celle-ci commence par l'évaluation des risques, en s'appuyant sur des références normatives et en utilisant des méthodes et des outils codifiés. Elle doit

conduire à des améliorations des postes et des flux de production.

Les derniers décrets concernant la pénibilité au travail (www.travaillermieux.gouv.fr) obligent maintenant toutes les entreprises de plus de 50 salariés à s'engager dans des diagnostics et des évaluations plus précises, et à conduire des plans d'actions pour l'amélioration des conditions de travail. **C'est seulement quand ces travaux seront bien avancés que le MK avec son arsenal technologique pourra devenir un acteur important pour permettre aux salariés de découvrir de nouveaux comportements et devenir à leur tour acteur de leur prévention.**

Les kinésithérapeutes sont des professionnels du mouvement, ils aspirent rarement au repos.. De nombreux chantiers s'ouvrent à eux... Celui qui est évoqué ici, a rempli beaucoup de mes journées de travail, j'ai toujours le même cœur à l'ouvrage lorsqu'il s'agit de faire avancer le métier qui a fait l'homme que je suis. Mes manches sont retroussées et mes mains prêtes à tailler le marbre qui inscrira pour longtemps, de nouvelles compétences. Il n'y a plus qu'à !!!!...

Créez votre

ECOLE DU DOS



LIBERALE DE KINE



TECHNIQUES MAIL 14®
SOINS INDIVIDUELS ET/OU COLLECTIFS

- Ostéothérapie Disk-Ball®
- Education Motrice / Autotraitement
- Gym Dos décompressive
- Gym Ballon Mail 14 - Proprioceptive - Anticipative - Neuromotrice
- Rhumato et Cardio Prévention
- Endurance Training Mail 14®
- Gym métabolique
- Organisation et gestion de votre Ecole Du Dos Mail14® Clé en main
- Aménagements / équipements



■ www.ecoledudos.biz

Premier réseau français des E.D.D.

Concept MAIL 14

- 30 ans de succès
- 2400 Kinésithérapeutes formés

Formation à La Rochelle
1050€ - 4 jours groupés
du vendredi au lundi inclus
Prise en charge FIFPL
Matériel Mail14® et repas inclus

FORMATION MAIL 14 ANDRE PETIT

14 allée du Mail - 17000 La Rochelle

Tél: 05 46 41 41 14 - mail14larochelle@wanadoo.fr



Retrouvez nous sur Facebook « Formations Mail14 ANDRE PETIT » Flashcode ci-contre



OFFRE SPECIALE

SALON MONDIAL REEDUCA 2012

jusqu'à 50% de réduction sur votre abonnement !



Les + de votre abonnement :

- Suivez toute l'actualité de votre profession avec **12 numéros par an**

- Profitez des **services illimités** du numérique :

.Les **archives de la revue depuis 2001**.

.L'envoi sur votre messagerie du **sommaire du dernier numéro paru**.

.Un site performant qui vous permet de **faire des recherches** par auteur, date, mots-clés etc., de **naviguer rapidement** dans la revue grâce au plan interactif, de **recommander des articles** à vos confrères, de **gérer votre espace personnel** (articles favoris, résultats de recherche etc.).

1ère revue francophone à être indexée dans une base de données internationale.

INDEXATIONS :

CINAHL, Heracles, EMBASE, KINEDOC, PascalINIST-CNRS, REEDOC-IRRN, SPORTDiscuss-SIRC, ScienceDirect, Scopus.

Présent au salon REEDUCA 2012
Du 12 au 14 Octobre, Stand B07

À RENVoyer À : Elsevier Masson
 Service Abonnements - 62 rue Camille-Desmoulins
 92442 Issy-les-Moulineaux cedex - www.elsevier-masson.fr

BULLETIN D'ABONNEMENT 2012

OUI, je souhaite m'abonner à KINÉSITHÉRAPIE, LA REVUE

COORDONNÉES

Mme Mlle M.

Nom

Prénom

Adresse

CP Ville

J'accepte de recevoir des informations commerciales de la société Elsevier Masson par e-mail :

OUI NON E-mail

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6/1/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous à : Elsevier Masson - Service Abonnements - 62 rue Camille-Desmoulins 92442 Issy-les-Moulineaux cedex. C12C029ELS

AIDEZ-NOUS À MIEUX VOUS CONNAÎTRE

Etudiant : en IFMK Autre :

Masseur-kinésithérapeute : en libéral en établissement

Autre :

TARIFS TTC FRANCE 2012

Particulier 1 an

120,96 €
(au lieu de 172,80 €)

Particulier 2 ans

172,80 €
(au lieu de 345,60 €)

Etudiant 1 an*

93,60 €

* Sur justificatif

Pour les tarifs à l'étranger, veuillez contacter notre Service Abonnements : 01 71 16 55 99 - infos@elsevier-masson.fr

RÈGLEMENT

Ci-joint mon règlement d'un montant de : € TTC

Par chèque bancaire ou postal à l'ordre d'Elsevier Masson

Par carte bancaire : Visa Eurocard / MasterCard

N°

Cryptogramme visuel

(3 derniers n° au dos de votre CB) :

N°

Date d'expiration :

/

Signature obligatoire :

La CNKE met en place KAVI

Un événement majeur pour tous les kinésithérapeutes...

Nous sommes heureux d'accueillir Pascal RIVIERE, Président de la CNKE, Compagnie Nationale des Kinésithérapeutes Experts, Roland ROCTON, Expert près la Cour d'Appel de Versailles, vice-président de la CNKE, secrétaire général de la Compagnie Nationale des Experts de Justice Professionnels de Santé (hors médecins), et Martin LEHMANN de la société FIA, France Indemnités Accident. Depuis le mois d'Octobre, nos confrères de la CNKE mettent en place un nouveau dispositif au sein de la CNKE au bénéfice des patients indemnissables à la suite d'accidents impliquant des tiers responsables.

KAVI

Kiné Assistance aux Victimes Indemnissables
kavi.cnke@gmail.com

KAVI
c'est pour tous les
kinésithérapeutes
salariés et libéraux ...

**C'est une révolution
en marche**

**Marthe Béna : Bonjour Messieurs.
Bravo pour votre initiative, pouvez-vous nous expliquer l'origine de KAVI et ce qui motive sa création ?**

**Martin
LEHMANN**

L'action initiale vient d'une initiative personnelle. Ma société FIA est une société de recours missionnée par les victimes dont l'objet est d'obtenir la meilleure indemnisation possible et la meilleure organisation du retour à la vie civile et professionnelle contre les indemnisations souvent insuffisantes proposées par les assurances.

Les compagnies d'assurance cherchent systématiquement à réduire le coût de l'indemnisation due.

La victime isolée se trouve confrontée à d'immenses difficultés pour faire évaluer de manière juste et objective ses handicaps, et pour obtenir une indemnisation juste de tous ses préjudices, sans compter des délais trop longs.

Notre Société implantée en France et en Allemagne a l'habitude de prise en charge différenciée des victimes.

Il m'est vite apparu que si le système français ne permet un règlement que dans le cadre d'un conflit, le système allemand permet un accompagnement permanent de la victime par un professionnel de santé «réfèrent», capable d'informer toute la chaîne d'organisation du retour au domicile, de réintégration sociale et professionnelle de la personne handicapée.

J'ai rapidement compris que les kinésithérapeutes sont les professionnels les mieux placés et disposés humainement à informer et accompagner leurs patients.

J'ai donc soumis un projet de prise en charge d'organisation du retour au domicile et de défense des patients victimes à

Stéphane Michel lors du dernier GICARE. Le projet présenté a attiré son attention et toute l'équipe du SNMKR qui est mobilisée afin de relayer l'information dans Kiné Presse.

Cette première initiative a aussitôt rencontré l'intérêt des kinésithérapeutes experts de la CNKE avec qui nous l'avons fait évoluer, répondant ainsi aux aspirations des kinésithérapeutes Experts pour offrir aux victimes de nouvelles perspectives de meilleures conditions d'indemnisations.

**Roland
ROCTON**

Lorsque j'ai lu l'annonce parue dans Kiné Presse du mois de décembre et les documents transmis par FIA, j'ai constaté que M. Lehmann ignorait l'existence d'un corps d'experts au sein de notre profession.

J'ai pris l'initiative de le contacter. Il ignorait notre existence et nos compétences spécifiques en matière de conduite d'une expertise, de rédaction d'un rapport, et les différentes possibilités d'intervention d'un kinésithérapeute Expert.



Tech med

Rééduquer en toute sécurité

Tech med Tm, concepteur-constructeur français de matériels cardio-training standards et spécifiques : médecine du sport, réhabilitation à domicile, rééducation fonctionnelle, réadaptation cardiaque

**NOUVEAU
DESIGN,
NOUVELLES
GAMMES**

à découvrir au Salon
Mondial Rééducation
12/13/14 oct. 2012
Parc Floral de Paris



LES + TECH MED TM :

- Garantie de 5 ans
- Contrats de maintenance : formules à la carte
- Matériels aux normes CE : conformes à la directive 93/42 /CEE concernant les dispositifs médicaux*

Tm CARDIO 4000

*Depuis plus de 20 ans,
nous concevons des matériels
sur-mesure adaptés à de
nombreuses pathologies*

20 ANS D'EXPÉRIENCE AU SERVICE DE VOTRE MÉTIER

Tech med Tm

RN 6, route de St Bris • BP4 • F - 89290 Champs-sur-Yonne • Tél. + 33 (0) 386 53 83 81 •

Fax + 33 (0) 386 53 80 42 • contact@techmed-tm.com • www.techmed-tm.com

Notre rencontre puis l'évolution du projet dans une totale convergence de vue ont été possible car nous sommes tous les deux des passionnés, mais aussi des professionnels d'expérience qui maîtrisons l'étendue de nos compétences et savons les rendre efficaces et attractives.

Très rapidement, nous nous sommes mis d'accord afin d'organiser une offre globale recevable déontologiquement, de proposer une tarification à l'ensemble des intervenants et un mode d'intervention global reparti entre kinésithérapeutes et juristes

Nous avons proposé le projet au CA de la CNKE qui a été convaincu et réactif. Mon souci premier a toujours été d'en faire bénéficier l'ensemble de la profession.

Malgré des démarches entreprises dès 2000 notamment auprès des compagnies « professionnelles » (MACSF-Sou Médical et Médicale de France), nous sommes très rarement sollicités, lesdites compagnies d'assurance restant très attachées à leurs collaborations avec nos amis médecins.

Quant aux patients, avocats, comme d'ailleurs certains confrères, ils ignorent souvent encore l'existence de kinésithérapeutes sérieusement formés à l'expertise.

Cette convergence de vues entre une initiative privée initialement incomplète et sa transformation par la CNKE afin de la rendre efficiente et ouverte à toute la profession n'est pas un hasard et répond à une nécessité tant pour les patients que pour la profession.

Je mobilise mes confrères experts, membres de la CNKE afin que chacun participe à cette formidable aventure.

Au congrès de Marseille (29 septembre 2012), nous ferons un point d'étape afin que chacun se sente bien intégré dans ce dispositif KAVI et à l'aise dans ses nouvelles missions.

Nous organiserons avec nos partenaires HSBC, AGMKF et FIA, des réunions d'information et de sensibilisation sur tout le territoire en liaison avec les CDOMK qui le souhaitent.

Mon rôle consiste à créer du lien entre tous les intervenants, à catalyser toutes les énergies pour promouvoir le développement de KAVI et de notre profession, et en conservant la maîtrise d'œuvre de ce dispositif KAVI par la CNKE.

L'organisation KAVI ouvre de nouvelles perspectives et un nouvel espoir aux patients victimes, aux kinésithérapeutes traitant, aux kinésithérapeutes experts.

La CNKE ouvre ainsi un véritable débouché professionnel et économique à l'ensemble de la profession tant libérale que salariée, ainsi qu'une véritable valorisation de nos qualités sociales et humaines auprès de nos patients. Avec ce dispositif, c'est aussi une formidable incitation d'évolution professionnelle en répondant à nos obligations déontologiques de formation continue qui voit le jour.

Marthe Béna : Comment cela va-t-il fonctionner ? Quel est le rôle de chacun ?

Depuis le mois de janvier, nous travaillons ensemble à la mise en place de KAVI et nous sommes tous totalement investis dans cette mission.

En qualité de Président de la CNKE, mon rôle est de réunir les compétences et de faire valider le projet par le CA de la CNKE puis par nos instances ordinales.

J'ai récemment rencontré le Président du CNO qui reconnaît son intérêt et l'encourage. J'ai également saisi l'ensemble des organisations syndicales et les journaux professionnels afin de relayer cette information qui nous paraît être un événement fédérateur pour notre profession.

Après de fructueuses discussions, nous avons mis en place un mode de fonctionnement qui garantit une information et une prise en charge efficiente du patient.

Le patient victime est au cœur de l'organisation. Notre souci est de lui proposer une chaîne d'information, de défense et de soutien tout au long du processus de recouvrement de ses droits et de l'organisation de son retour au domicile. Le socle de la prise en charge repose sur le kinésithérapeute traitant. Il est le professionnel le plus qualifié pour soutenir, informer et conseiller son patient grâce à la relation de confiance qu'il entretient avec lui. La société FIA répond à toutes les interrogations du kinésithérapeute traitant et de son patient sur la recevabilité d'une demande d'indemnisation et son orientation vers le réseau KAVI et les kinésithérapeutes experts de la CNKE.

En cas de recevabilité, FIA propose un mandat d'intervention au patient victime, qui s'il l'accepte bénéficiera d'un accompagnement par l'organisation KAVI avec les kinésithérapeutes traitants et experts pour une juste évaluation de ses préjudices et par FIA pour le recouvrement de ses indemnités.

A la différence du mode de prise en charge habituellement proposé, le patient bénéficiera donc d'un accompagnement constitué de son kinésithérapeute traitant, d'un kinésithérapeute expert de partie ou expert judiciaire, de spécialistes sages

Pour me convaincre, Roland ROCTON m'a adressé certaines de ses expertises anonymisées, et je dois avouer que j'en suis resté stupéfait!

Les expertises produites étaient d'une telle qualité d'un point de vue fonctionnel, argumentatif, scientifique et référentiel que j'ai immédiatement compris tout l'intérêt que représentaient de telles expertises pour la défense des patients victimes!

L'initiative de Martin LEHMANN correspond à certains objectifs de la CNKE.

Nous avons accueilli ce projet avec enthousiasme, certains de surcroît de participer ainsi à la promotion de notre profession toute entière et de son image par cette implication profondément humaine auprès des victimes indemnisables.

En effet, lors de notre Congrès de Dijon, les membres de la CNKE ont réaffirmé leur désir de voir leurs compétences mieux reconnues notamment en ce qui concerne les expertises de recours et de parties.

Alors que 34 d'entre eux sont à ce jour nommés et inscrits sur les listes d'experts près de différentes cours d'Appel partout en France, alors que leur formation est de très haute qualité, l'accès à l'expertise d'assurance ou de parties reste encore trop limité...

Martin LEHMANN

Roland ROCTON

Pascal RIVIERE

Pascal RIVIERE



25 ans

ACHETEZ des Articles de Soutien, une autre façon de PARTICIPER au Développement Humanitaire



Agenda Professionnel
[spiralé 24x30cm]
42€
Coloris :
- orange
- bleu matisse

Agenda Classique
[spiralé 21x28cm]
35€
Coloris :
- habana
- verde manzana

Agenda Pocket
[spiralé 8x14,5cm]
20€
Coloris amarillo

Carnet de 8 timbres
[20g]
13€

100 cartons
[prise de 20 rendez-vous]
18€

Crème de Massage
[lot de 2 au choix]
40€
crème Fluide
crème Eco
1 litre

Caducée
[ventouse]
19€

Porte Caducée
[rétroviseur]
20€

Tunique Professionnelle
[AVEC pressions]
59€
Tailles :
XS, S, M, L,
XL, XXL

Tunique Professionnelle
[SANS pression]
59€
Tailles :
S, M, L, XL

Drap Housse
[éponge extensible]
41€
Coloris :
blanc, bleu
clair, vert clair,
orange

Drap Housse jetable
[non tissé]
68€
lot de 15 draps
sachets individuels
80cmx190cmx15cm

T-Shirt collector
[25 ans mixte]
25€
Coloris noir
Tailles :
S, M, L, XL

Polo
[homme]
31€
Coloris : blanc,
kaki, violet
Tailles : M, L, XL

Parapluie
32€
Coloris :
beige, bleu

Sac à Dos
26€
Coloris noir

T-Shirt
[unisexe]
21€
Coloris : blanc*,
bleu glacier*,
abricot*, graphite*
Tailles : S, M, L, XL

T-Shirt
[femme coton]
27€
Coloris :
rose*, bleu*
Tailles : S, M, L

T-Shirt
[microfibre Homme ou Femme]
25€
Coloris : blanc*,
noir
Tailles : S, M, L, XL

4 cartes Postales
[peintes à la main]
8€

* jusqu'à épuisement des stocks

Visitez notre boutique en ligne
pour une liste plus exhaustive de nos produits
www.kines-du-monde.org

Vos coordonnées
(ou cachet professionnel)

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Tél : _____

E-mail : _____

Article et/ou Lot [FMT septembre 2012]	Taille	Couleur Modèle	Qté	P.U.	Somme
Montant total des articles					
Participation aux frais de port 7€ quelque soit le nombre d'articles commandés (frais de port gratuits pour le caducé et les cartes postales)					7,00 €
Don ou Adhésion adhésion 46€ (23€ pour les étudiants)					
Total commande (je joins un chèque du montant correspondant)					

Tarifs valables du 1^{er} septembre 2012 au 31 août 2013, sauf promotion. Photos non contractuelles.

**Martin
LEHMANN**

(sachant dans des domaines hors la compétence du kinésithérapeute expert), de juristes et d'avocat.

Un mandat unique d'intervention et de négociation géré par FIA sous le contrôle de la CNKE sera proposé préalablement à toute action au bénéfice du patient.

Pour le patient, les frais d'une telle intervention seront moins élevés que ceux proposés distinctement par les avocats et médecins de recours.

Ainsi organisé, KAVI rompt l'isolement subi par le patient victime.

Pour le patient, l'expertise réalisée par un kinésithérapeute expert est garante d'une évaluation exhaustive et juste de ses doléances selon des critères validés scientifiquement.

Pour le kiné traitant, une telle action valorise son rôle de soignant soucieux du devenir de son patient dans sa dimension sociale.

Pour le kiné expert, KAVI ouvre l'opportunité de pratiquer l'expertise, spécificité pour laquelle il est formé.

Pour la profession, la prise de conscience par les « donneurs d'ordre », que ce soient les juridictions, les patients ou les compagnies d'assurance, des apports spécifiques des kinésithérapeutes experts, au travers de rapports de qualité, contribue à promouvoir la reconnaissance non seulement des compétences thérapeutiques et scientifiques de notre profession, mais aussi de redéfinir et de préciser son rôle social dans la prise en charge et la réinsertion des patients.

Je dois enfin préciser que pour la mise en place du projet KAVI, je suis chargé d'étudier avec FIA la recevabilité des demandes de victimes, d'harmoniser le travail des experts afin de faciliter nos modes d'intervention, ceci tout en respectant la sensibilité et l'indépendance de chacun.

Je suis également chargé de la formation des candidats à l'expertise mise en place à l'EFOM depuis plus de 10 ans et, à ce titre, j'ai conscience que de nombreux kinésithérapeutes traitants souhaiteront se former à l'expertise.

La CNKE mettra en place une information de coordination au fonctionnement de KAVI pour tous les confrères désireux d'en faire bénéficier leurs patients, et informera tous les confrères intéressés par une formation à l'expertise des conditions et modalités.

Renseignements et inscriptions :
kavi.cnke@gmail.com

Mon rôle est d'abord d'évaluer la recevabilité d'une demande d'intervention de KAVI. Cette recevabilité se base sur la nature et l'origine des lésions décrites par le patient et son kinésithérapeute traitant.

Si la demande du patient est indemnisable en droit commun,
si la cause est liée à l'intervention d'un tiers responsable,
si le patient est couvert par une assurance contractuelle,
si une situation antérieure a été mal négociée et peut être ouverte,

- Soit Je donne une réponse favorable au patient et avec son autorisation, nous communiquons cette réponse à son kiné traitant afin de lui proposer l'intervention de KAVI.

- Soit je dois rejeter la demande en la motivant.

Mon rôle est d'organiser la prise en charge juridique, économique du patient et de faciliter l'intervention des kinésithérapeutes traitant et kiné expert.

Nous avons mis en place un référentiel de rémunération pour chacun des intervenants dans un cadre non conventionnel et formulé de nouveaux mandats de prise en charge.

Je veille aussi à la mise en place de l'organisation juridique de l'indemnisation.

Je sollicite les juristes et les avocats.

Je vérifie la bonne exécution des tâches En qualité de partenaire de recours exclusif, et sous le contrôle de la CNKE, j'ai une mission de «facilitateur» afin de solliciter, rédiger, rémunérer toute action relative à l'exécution des tâches et financer l'ensemble des prestations

Marthe Béna : Comment peut-on vous aider ?

En informant nos confrères intéressés qu'ils peuvent rejoindre KAVI en contactant par mail !

kavi.cnke@gmail.com

Nous en sommes à la phase de lancement. Après avoir fait valider le projet par nos membres et par nos instances ordinales, le temps est venu de mobiliser toute la

profession et de diffuser largement la création de KAVI.

Nous comptons sur les syndicats et sur la presse professionnelle afin de relayer l'information sur papier et par mails.

Une relai de l'information par mail par exemple tous les 2 mois facilitera notre mise en place la première année.

Grâce à nos partenaires, nous proposons également des réunions auprès des CDO qui permettront de présenter la CNKE et son dispositif KAVI.

Nous réalisons des affiches et des flyers qui seront adressées par mail à tous les kinésithérapeutes candidats à intégrer KAVI et nous souhaitons qu'ils les affichent dans leurs cabinets ou dans leur service afin d'informer les patients concernés.

Nous souhaitons clairement une diffusion la plus large possible de la création de KAVI.

Nous attendons l'adhésion la plus importante possible de la profession à cette initiative pionnière dans ce domaine très spécifique.

Plus les confrères libéraux et salariés seront nombreux à nous rejoindre, plus cette action apportera de bénéfices à ces patients victimes de dommages et de préjudices qui se retrouvent aujourd'hui encore souvent trop seuls face à des organismes dont ils ne comprennent pas les modes de fonctionnement!

L'intérêt social et humain pour une population souffrante en attente de la meilleure indemnisation possible de leur préjudice impose à notre profession de réussir le lancement du dispositif KAVI de la CNKE!

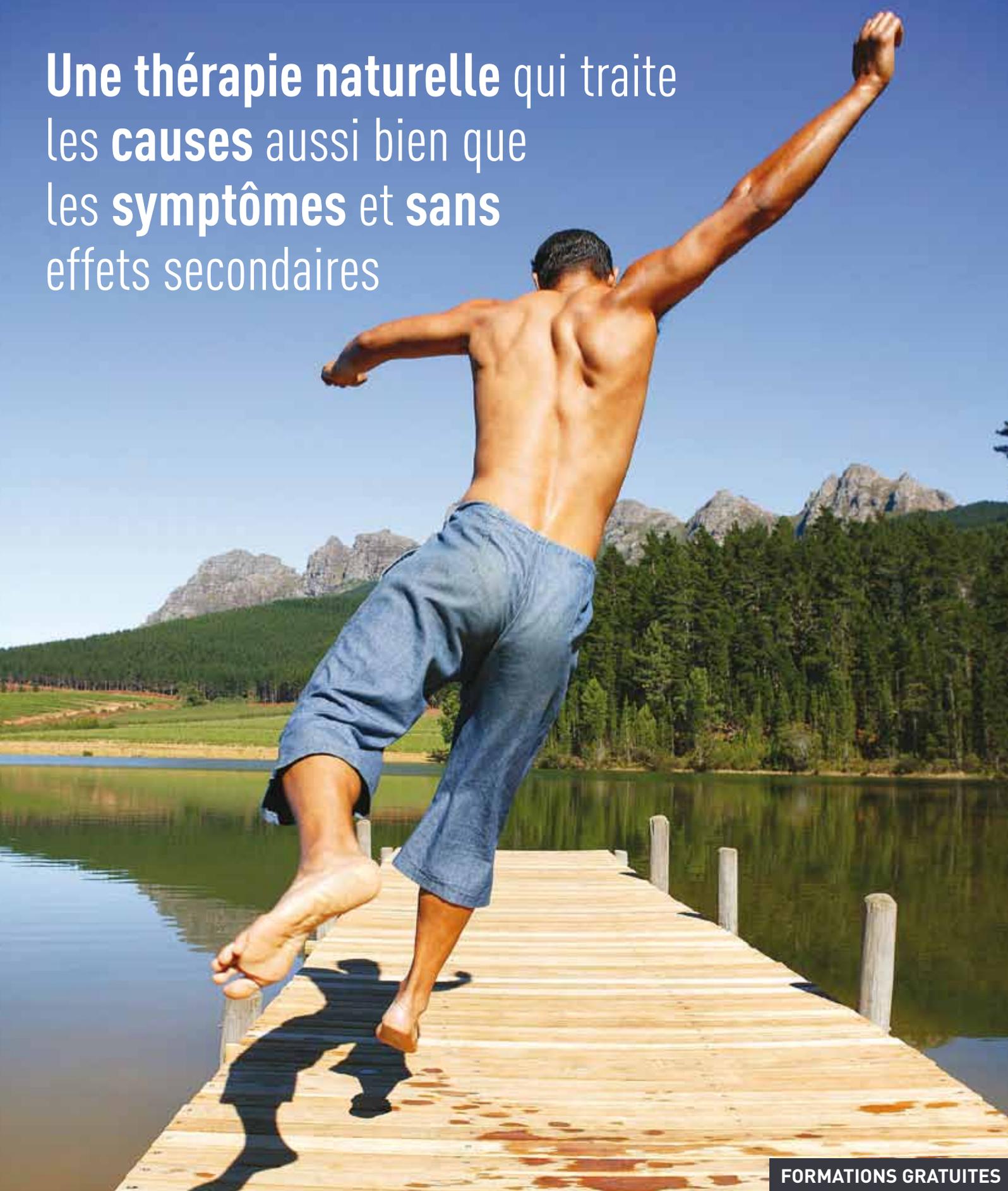
Marthe Béna : Et pour la suite ?

KAVI offrant une solution innovante et bénéfique pour toutes ces victimes indemnisables, nous ferons valoir KAVI auprès des CRAM, CARSAT, CRF, CHU au fur et à mesure de notre implantation et de la montée en puissance de l'investissement de nos consœurs et confrères.

**Pascal
RIVIERE**

**Infos et inscriptions :
kavi.cnke@gmail.com**

Une **thérapie naturelle** qui traite
les **causes** aussi bien que
les **symptômes** et **sans**
effets secondaires



FORMATIONS GRATUITES

STAND F10

MAGNOMEGA®

CHAMPS MAGNÉTIQUES BIO-PULSÉS

Distribué par JFB MEDICAL 46 route des bancs de pierre 69690 BESSEY FRANCE
Tél : + 33 (0) 4 74 70 99 36 Fax : + 33 (0) 4 74 70 89 10 info@magnomega.com www.magnomega.com

Pathologie de la coiffe des rotateurs et Traitement K-Laser

La pathologie de la coiffe des rotateurs est très fréquente et représente la première cause de consultation pour des épaules douloureuses.

La coiffe des rotateurs est composée des tendons supraspinatus, infraspinatus, teres minor, subscapularis auxquels on associe de principe la longue portion du biceps brachial. Le rôle de la coiffe est d'assurer le centrage de la tête face à la glène assurant ainsi l'équilibre entre les forces de compression et de cisaillement.

Le tendon est composé d'un ensemble de faisceaux tendineux, eux-mêmes constitués de fibres tendineuses composées de collagène de type 1 résistant à la traction. Entre ces fibres existent des tenocytes, épars et peu nombreux dans un tissu conjonctif lâche composé essentiellement de collagène de type 3. Cet endotendon conjonctif abrite la vascularisation qui est plus développée à la partie superficielle du tendon. Avec le vieillissement naturel, la cellularité et la vascularisation du tendon diminuent. Sous l'action de facteurs mécaniques surajoutés, l'apport en oxygène diminue et participe à la métaplasie des tenocytes en cellules rondes de type chondrocyte.

La douleur est la résultante de micro-traumatismes au niveau des différents tendons de la coiffe provoquée par les forces de frottement qui vont progressivement détériorer la bourse et les tendons, entraînant une réaction anti-inflammatoire et pouvant aller jusqu'à la rupture complète.

La prise en charge par le kinésithérapeute des pathologies de l'épaule fait partie de son quotidien mais se révèle souvent longue et difficile. En effet les armes dont le kinésithérapeute dispose pour lutter contre la douleur et l'inflammation et accélérer la cicatrisation des tendons ne semble pas suffisamment efficaces, entraînant un grand nombre de séances avec un résultat assez souvent décevant.

« **La thérapie K-Laser permet désormais d'avoir un autre regard sur le traitement des pathologies de la coiffe des rotateurs.** »

En effet le **K-Laser** va pouvoir grâce à ces actions qui se produisent de façon simultanées, entraîner à la fois une diminution de l'inflammation et une cicatrisation des lésions aux tendons et par voie de conséquence une diminution de la douleur. La puissance de son rayon lumineux associé à des longueurs d'ondes spécifiques vont permettre d'atteindre le cœur de l'épaule et au plus profond des tendons. Ceci est notamment réalisable grâce à un réglage spécifique du **K-Laser** (mode Intensité Super Pulse) qui permet un recentrage de l'énergie pour stimuler le métabolisme cellulaire. En améliorant l'oxygénation des tissus par une meilleure vascularisation, on provoque une cicatrisation des tendons endommagés par stimulation des fibroblastes. Avec une action anti-inflammatoire (stimulation des

macrophages et diminution des PGE), on entraîne une diminution de la douleur de façon durable.

Le **K-laser** se révèle être l'appareil le plus efficace pour traiter la douleur de l'épaule et permettre un véritable traitement cicatrisant des tendons responsables de la douleur. Les temps de traitement pour traiter une épaule sont très courts (quelques minutes) et le nombre de séances nécessaires pour pouvoir commencer une rééducation de l'épaule se révèle peu important.

Classification des lésions de la coiffe des rotateurs

- Tendinopathies non rompues calcifiantes de la coiffe ;
- Tendinopathies non rompues non calcifiantes de la coiffe ;
- Tendinopathies rompues de la coiffe, rupture partielle ;
- Tendinopathies rompues de la coiffe, rupture transfixiante ;
- Arthrose secondaire à la rupture de la coiffe des rotateurs.

K-LASER FRANCE

Technogym

célèbre son rôle de Fournisseur Officiel des Equipements pour les Jeux Olympiques de Londres 2012 à l'Ambassade d'Italie (Paris)



La soirée a été marquée par la présence de **M. Thierry Maudet**, directeur général de l'Insep (Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance), accompagné des représentants du Département Médical pour lequel Technogym France est Fournisseur Officiel, et d'une délégation d'athlètes qualifiés pour les JO, dont les championnes françaises Hongyan Pi (Championne de France de Badminton), Antoinette Nana Djimou (Championne d'Europe d'Heptathlon) et Allison Pineau (élue meilleure joueuse du monde de Handball).

Pendant son discours, **M. Maudet** a notamment fait référence au partenariat qui lie l'Insep à la société Technogym : « Depuis le début de notre collaboration, Technogym a démontré grâce à ses équipements performants, son engagement envers l'excellence technique. Aujourd'hui nous collaborons avec Technogym pour accomplir notre mission en matière d'entraînement, de prévention et de récupération de l'élite du sport français (...). Notre rôle consiste à veiller à ce que tous les athlètes soient le mieux préparés possible (...) »

Lors de cet événement organisé le 13 juin dernier à l'Ambassade d'Italie (Paris), Nerio Alessandri, Président fondateur de Technogym, a rappelé sa fierté quant au rôle joué par Technogym en tant que fournisseur exclusif de tous les centres de préparation athlétique des Jeux de Londres 2012 : « C'est une victoire importante pour l'ensemble de l'équipe Technogym. Nous sommes particulièrement honorés d'avoir été choisis pour la cinquième fois consécutive comme Fournisseur Officiel des Jeux olympiques et paralympiques ». Et d'ajouter : « Les JO de Londres 2012 représentent une chance unique de promouvoir le wellness comme opportunité sociale et d'inciter le public à la pratique d'une activité physique régulière. Cette année encore, le Comité d'organisation a décidé de faire confiance à Technogym pour son engagement et sa participation à de nombreux projets publics axés sur la santé et la prévention.»



Yanis Aimetti (Responsable Marketing Technogym France), Philippe Goethals, Antoinette Nana Djimou (Heptathlète), Show (Taekwondo)



De G. à D. : Pierre-Jacques Datcharry, Mehdi Baala, Philippe Goethals



N. Alessandri et J. Richardson

▲ **Mehdi Baala** : Athlète Français qualifié pour les JO de Londres 2012, spécialiste des courses de demi-fond. Champion d'Europe 2006, vice-champion du monde 2007 et médaillé de bronze aux JO de Pékin 2008

► **Jackson Richardson** : Handballeur Français, Porte-drapeau pour la France lors des JO d'Athènes 2004, Champion du monde 1995, 2001 & 2011, Médaillé d'or Jeux Olympiques de Pékin 2008. Avec plus de 400 sélections, il est de loin le recordman pour l'équipe de France.

A l'origine de nombreuses médailles acquises aux Jeux Olympiques, l'Insep s'inscrit comme un modèle pour le sport en France. Près d'un tiers des sélectionnés Olympiques français aux JO d'Athènes (2004) et de Pékin (98 sur 322 en 2008), étaient des sportifs de l'INSEP. Aux JO de Pékin, 21 médailles ont été décrochées par des sportif(ve)s qui se sont entraîné(e)s et/ou qui se sont formé(e)s à l'INSEP sur les 41 médailles remportées par la France.





Les attentes des médecins pour le nouveau quinquennat

Rendez-vous annuels incontournables du monde de la santé, HOPITAL EXPO et Hit Paris constituent le plus grand rassemblement national de professionnels, institutionnels et industriels engagés dans la modernisation des organisations de santé.

A l'occasion de l'édition 2012 et alors qu'un nouveau Ministre de la Santé prend tout juste ses fonctions, la Fédération hospitalière de France (FHF) a souhaité connaître l'opinion des médecins sur des thèmes relatifs à l'évolution du système de santé en France, et à l'hôpital public en particulier.

Des médecins peu convaincus par l'évolution de l'hôpital public

Les médecins ont tout d'abord été interrogés sur leur opinion quant à la façon dont évolue l'hôpital public : **28% des médecins interrogés en sont très ou assez satisfaits**. Un résultat à mettre en miroir avec les réponses des Français, interrogés il y a quelques semaines sur le même sujet (Baromètre 2012 TNS Sofres « Les Français et l'hôpital »), et qui ont été 45% à se déclarer satisfaits de l'évolution de l'hôpital.

Ce résultat se détériore un peu plus auprès de la principale cible concernée avec 18% des médecins hospitaliers s'en déclarant très ou assez satisfaits, contre 32% qui n'en sont pas du tout satisfaits. A l'inverse, les médecins généraux libéraux en sont plus satisfaits (41% de très ou assez satisfaits).

Des médecins hospitaliers qui souhaitent une pause dans les réformes

Pour la majorité des médecins hospitaliers (67%), il faut aujourd'hui **faire une pause pour réfléchir à de nouvelles réformes** (et non les stopper complètement : 8% de citations seulement). Le dernier quart pense quant à lui qu'une nouvelle réforme doit être mise en place rapidement.

Un rôle plus important donné aux associations de patients dans le fonctionnement des hôpitaux publics ne fait pas l'unanimité : moins de la moitié (48%) des médecins hospitaliers sont tout à fait d'accord avec cette proposition, dont 8% tout à fait d'accord (contre 10% de pas d'accord du tout).

Quelles sont les attentes des médecins vis-à-vis du nouveau quinquennat qui débute ? Deux priorités se dégagent parmi les propositions soumises aux médecins :

Selon eux, les deux prochaines priorités du nouveau Ministre de la Santé devront être la **lutte contre les déserts sanitaires (pour 79% des médecins)** et la **meilleure organisation des relations entre la médecine de ville et l'hôpital (pour 76% d'entre eux)**.

La réduction d'actes médicaux injustifiés, le développement des systèmes d'information et de la télémédecine, puis l'encadrement des dépassements d'honoraires arrivent ensuite parmi les chantiers prioritaires sur lesquels le nouveau gouvernement doit se pencher (cités respectivement par 55%, 46% et 43% des médecins).

Dans le détail des réformes proposées, certaines remportent globalement les faveurs des médecins interrogés :

- **l'encadrement des dépassements d'honoraires de manière identique en ville**, en clinique et à l'hôpital remporte le plus de suffrages : 81% des médecins y sont favorables (72% parmi les médecins spécialistes libéraux),
- vient ensuite la **création et la gestion des maisons médicales dans les territoires en voie de désertification sanitaire** : 77% des médecins y sont favorables (et encore plus parmi les médecins hospitaliers : 85%),
- et **l'exclusion des cliniques privées ne respectant pas les valeurs du service public du financement de l'assurance maladie** : 64% des médecins y sont favorables.

Cependant, cette proposition est jugée de manière différenciée selon les médecins interrogés : 74% des médecins hospitaliers y sont favorables contre seulement 51% des médecins spécialistes libéraux.

Pour les médecins, les deux priorités du nouveau Ministre de la Santé doivent être

LA LUTTE CONTRE LES DÉSERTS SANITAIRES (pour 79% d'entre eux)

UNE MEILLEURE ORGANISATION DES RELATIONS ENTRE LA MÉDECINE DE VILLE ET L'HÔPITAL (pour 76%)

Les médecins adhèrent également majoritairement aux autres réformes :

- la **suppression des dépassements d'honoraires** pour les médecins nouvellement installés dans les zones les plus denses médicalement et l'**évolution du mode de rémunération des professionnels libéraux** vers davantage de paiement au forfait remportent respectivement 47% et 46% d'opinions favorables. Par contre, près d'un quart des médecins interrogés (23%) n'y sont pas du tout favorables.
- enfin, **concernant la délégation d'actes à des personnels paramédicaux**, sous contrôle médical : 52% des médecins interrogés sont favorables à la délégation de certains actes et examens techniques simples et 45% à la délégation dans le cadre du suivi protocolisé de certaines pathologies en consultation. A noter que

les médecins hospitaliers sont plus ouverts à ces propositions avec des taux d'opinion favorable de respectivement 64% et 57%.

Pour rappel, 69% des Français trouvent intéressant de donner la possibilité pour les infirmiers ayant suivi une formation complémentaire d'exécuter des gestes médicaux simples afin de pallier à la diminution du nombre de médecins (source Baromètre 2012 TNS Sofres « Les Français et l'hôpital »).

Pour Frédéric Valletoux, le président de la FHF, ces résultats mettent en lumière les principales attentes des médecins quant à l'avenir de l'hôpital. Ils viennent également appuyer les propositions de la fédération à la nouvelle ministre de la Santé, Madame Marisol Touraine, notamment sur la thématique de l'accès

aux soins pour lequel la FHF souhaite l'engagement volontariste d'une politique de réduction des inégalités de moyens entre les régions, le développement de maisons médicales, l'encadrement strict des dépassements d'honoraires et la création des réseaux et filières de soins.

Ce sondage a été réalisé du 27 avril au 4 mai 2012 auprès d'un échantillon national de 803 médecins dont : 402 médecins hospitaliers, 201 médecins spécialistes libéraux et 200 médecins généralistes libéraux. L'échantillon a ensuite été redressé pour que l'ensemble des réponses soit représentatif du corps médical.



CRYOMODULE

à 3499,00 € Leasing Locam sur 4 ans à 85,00 €TTC par mois.



Unité de soin composée d'une table confortable, polyvalente et d'un outil de cryothérapie.

Cette association permet au thérapeute de traiter son patient à tout moment du soin.

Doté d'un support de bouteille de gaz, d'accessoires du cryodiffuseur à disposition, le produit de la gamme "EASYCRYO" offrira un maximum d'effets en un minimum de temps.

Élegant et compact, le cryomodule propose aussi une largeur de table de 70 cm pour tout type de massages et un support pour les stimulateurs afin d'éviter les risques de chute et de gagner de la place dans votre espace de soin.

AVEC LE CRYOMODULE, jamais une table n'aura été aussi performante....



12, 13 et 14 octobre 2012
Parc Floral de Vincennes - PARIS
Stand F026

MKS Paris
Votre bien être, notre pari
Tél. 04 99 64 21 05
www.easycryo.fr
olivia.beldame@easycryo.fr

L'évolution du fardeau du cancer est fonction du développement humain

Telle est la conclusion d'une étude menée par des chercheurs du Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), publiée ce vendredi 1er juin dans la revue *Lancet Oncology*⁽¹⁾. Cette étude démontre de manière remarquable comment le fardeau croissant du cancer va toucher principalement certains pays en transition sociale et économique, mais aussi que les types de cancer les plus fréquents sont en train de changer.

Disparités géographiques par niveaux de développement humain en 2008

Dans les régions aux Indices de Développement Humain (IDH)⁽²⁾ élevés ou très élevés, quatre cancers (côlon-rectum, sein, poumon et prostate) expliquent la moitié de l'incidence du cancer. Dans les régions où l'IDH est faible et moyen, les cancers de l'oesophage, de l'estomac et du foie sont également fréquents, et pris ensemble, ces sept cancers expliquent 62% de l'incidence des cancers dans ces régions. Dans les régions à faible IDH, plus particulièrement, le cancer le plus fréquent est le cancer du col de l'utérus, devant ceux du sein et du foie, le sarcome de Kaposi arrivant en 4ème position.

Différences géographiques par pays et par sexe en 2008

Chez les hommes, neuf types de cancer se partagent les taux d'incidence les plus élevés dans différents pays, les cancers de la prostate, du poumon et du foie arrivant en tête, suivis du cancer de l'oesophage, de l'estomac et du sarcome de Kaposi qui, lui, figure en première place dans certains pays à IDH faible et moyen. Pour les femmes, les taux d'incidence les plus élevés concernent le cancer du sein ou du col de l'utérus dans quasiment tous les 184 pays étudiés.

Cancer en transition – un effet de « l'occidentalisation »

Dans les régions à IDH moyen et élevé, la diminution constatée des taux d'incidence des cancers de l'estomac et du col de l'utérus semble contrebalancée par une augmentation des taux d'incidence des cancers du sein chez la femme, de la prostate et du cancer colorectal. Cela peut être attribué à « l'occidentalisation » de pays connaissant une transition économique et sociale rapide, avec une réduction des cancers d'origine infectieuse et une hausse plus importante des cancers associés aux facteurs de risque génésiques, alimentaires et hormonaux.

Tendance du fardeau du cancer

Le cancer reste la principale cause de décès⁽³⁾ dans de nombreux pays à revenus élevés et va devenir une cause majeure de morbidité et de mortalité dans les prochaines décennies, dans toutes les régions du monde. En supposant que les tendances observées dans les pays à IDH moyen à très élevé s'appliquent au niveau mondial, à savoir la hausse des taux d'incidence des cancers du côlon-rectum, du sein, de la prostate, la baisse des taux d'incidence du cancer de l'estomac et du col de l'utérus, et la hausse du cancer du poumon chez les femmes et la baisse de ce dernier chez les hommes (dans les régions à IDH élevé et très élevé seulement), les auteurs estiment que l'on comptera plus de 22 millions de nouveaux cas de cancer par an d'ici 2030. Ces analyses constituent un premier aperçu global de la situation actuelle et future de l'incidence et de la mortalité par cancer selon des niveaux d'IDH prédéfinis.

D'après le Dr Freddie Bray, auteur principal de ce rapport : « Cette étude devrait servir de catalyseur pour la poursuite des travaux sur l'inégalité entre individus en matière de cancer au plan mondial, et permettra de mieux comprendre comment et pourquoi les déterminants macroéconomiques influencent l'incidence, la mortalité et la survie associée au cancer ». Il conclut : « Il est impératif que les cliniciens et les spécialistes

de la lutte contre le cancer soient alertés sur l'ampleur croissante de l'incidence et de la mortalité associée au cancer à travers le monde ; cette analyse permet de souligner le besoin d'initiative au plan mondial pour réduire le fardeau du cancer ».

Conséquences sur l'action de santé publique

Le Dr Christopher Wild, Directeur du CIRC, a déclaré : « Cette étude révèle la nature dynamique de la représentation du cancer dans le temps et dans une région du monde donnée. Les pays doivent tenir compte des défis spécifiques auxquels ils feront face et privilégier les interventions ciblées pour lutter contre les hausses attendues du fardeau du cancer par des stratégies de prévention primaire efficaces, un dépistage précoce, et des programmes thérapeutiques efficaces ».

(1) Voir [http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(12\)70211-5/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(12)70211-5/abstract)

(2) « Une nouvelle manière de mesurer le développement en faisant la synthèse des indicateurs d'espérance de vie, de niveau d'études et de revenu, pour aboutir à un indicateur composite du développement humain, l'IDH. Le tournant décisif pour l'IDH fut la création d'une statistique unique destinée à servir de cadre de référence pour le développement économique et social. L'IDH établit un minimum et un maximum pour chaque dimension, appelés balises, et indique ensuite la situation de chaque pays par rapport à ces dernières (dont la valeur varie entre 0 et 1). (source PNUD, visité le 29 mai 2012).

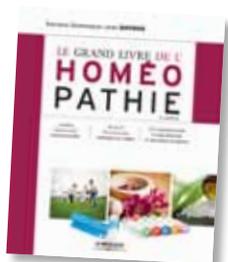
(3) Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int J Cancer*. 2010 Jun;127(12):2893-917.

Le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC) fait partie de l'Organisation mondiale de la Santé. Sa mission consiste à coordonner et à mener des recherches sur les causes du cancer chez l'homme et sur les mécanismes de la cancérogenèse, ainsi qu'à élaborer des stratégies scientifiques de lutte contre le cancer. Le Centre participe à des recherches épidémiologiques et expérimentales, et assure la diffusion de l'information scientifique au moyen de publications, de conférences, de cours, et de bourses d'études.

LE GRAND LIVRE DE L'HOMÉOPATHIE

Dominique-Jean Sayous

Ces dernières années des événements majeurs sont intervenus dans le monde du médicament, renforçant ainsi l'intérêt de médecines « alternatives » comme l'homéopathie, qui, sur des pathologies mineures, propose un traitement sans toxicité ni effet secondaire. D'ailleurs, selon une étude publiée récemment¹, plus d'un français sur trois se soigne aujourd'hui régulièrement à partir de médicaments homéopathiques, principalement utilisés pour lutter contre les maladies hivernales, les traumatismes, le stress, les poussées dentaires ainsi que les allergies. L'homéopathie est une médecine douce, naturelle et efficace. Conçue comme un guide pratique pour se soigner avec l'homéopathie au quotidien, la nouvelle édition de cet ouvrage aborde aussi bien les troubles ponctuels que les problèmes chroniques : allergies, courbatures, eczéma, fièvre, insomnie, otite, sinusite, stress, etc. A chaque pathologie, il associe un traitement homéopathique pas à pas, enrichi de prescriptons complémentaires en oligothérapie et gemmothérapie. Pour chaque cas, l'auteur nous donne une prescription, des remèdes et des conseils pratiques.



éditions Eyrolles

416 pages - 19,90 € - www.eyrolles.com

50 EXERCICES DE DÉVELOPPEMENT PERSONNEL

50 EXERCICES DE CONFIANCE EN SOI

Laurence Benatar

La confiance en soi n'est pas un don tombé du ciel. Elle est présente en son for intérieur et peut se révéler à tout moment. Cet ouvrage pratique et dynamique propose des outils concrets pour sortir de sa bulle et vivre enfin sa « vraie » vie. Le but de ces 50 exercices est de se sentir à l'aise partout et avec tout le monde.



éditions Eyrolles

19,90 € prix unitaire - www.eyrolles.com

50 EXERCICES POUR CONVAINCRE

Virgile Stanislas Martin

A travers des tests de personnalité, quizz, QCM et questionnaires introspectifs, le lecteur pourra : regagner confiance en soi, redéfinir ses objectifs et ses priorités, maîtriser les stratégies d'influence, augmenter son pouvoir de persuasion ou savoir convaincre en toutes circonstances.

VERSAILLES, LE JARDIN DÉVOILÉ

François CHEVALIER

C'est de la grammaire des jardins italiens qu'est né le « génie de Versailles ». Mû par son éducation, par son goût pour les arts, Louis XIV a fait du Château et du Parc de Versailles une œuvre unique. Après la mort de Mazarin en 1661, Louis XIV entreprend avec Le Nôtre la scénographie du jardin. La Grande Commande de 1674 en est l'un des points de départ. La destruction de la grotte de Thétis, l'achèvement de l'aile nord du château et de l'actuelle Chapelle Royale en 1714 en sont le point d'arrivée. Entre ces deux dates, bassins, bosquets, statues ne cessent de changer d'aspect et de place au gré de la volonté du roi qui ordonne à Colbert, lorsqu'il s'absente de Versailles, de lui faire connaître l'évolution du chantier avec « le détail de tout ». Ces modifications, ces déplacements de statues, ces repentirs n'ont-ils pour raison que le simple caprice ? Si c'était le cas, il n'émanerait pas de Versailles une force spirituelle bien supérieure à la seule volonté propagandiste d'un souverain. C'est ce que ce guide propose de mettre en lumière, au travers de l'histoire mythologique des statues, de leurs correspondances, de leurs associations.



Editions Beauchesne

24 € - www.editions-beauchesne.com

LA CONVENTION EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

Franck Moderne

La Convention européenne des droits de l'homme est la première convention du Conseil de l'Europe dont le but est la défense des droits de l'homme. Un ouvrage incontournable permettant de mieux connaître les droits et les devoirs du citoyen européen. La Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, plus communément appelée Convention européenne des droits de l'Homme, a été signée à Rome le 4 novembre 1950, sous l'égide du Conseil de l'Europe et est entrée en vigueur le 3 septembre 1953. Elle a été ratifiée par 47 États d'Europe occidentale, centrale et orientale et s'applique à plus de 800 millions de personnes du Vieux Continent.



Elle constitue l'instrument le plus perfectionné à ce jour en matière de protection juridictionnalisée des droits essentiels de la personne humaine, dans les États de droit qui se réclament de l'idéal démocratique et libéral. Elle contribue donc, grâce à l'action dynamique et évolutive de la Cour européenne des droits de l'Homme, à la consolidation des grandes libertés reconnues dans le monde contemporain.

À ce titre, il importe qu'elle soit connue d'un large public. C'est l'ambition de cet opuscle.

Editions Dalloz

104 pages - 3 € - www.dalloz.fr

QUELLES PRATIQUES POUR BIEN vieillir et rester en bonne santé après 50 ans ?

• Que font les seniors et les baby-boomers pour bien vieillir et rester en bonne santé ?

> Pour répondre à cette question, Seniosphère a mené une enquête en deux temps (en 2008 et en avril 2012), pilotée par l'institut LH2 .

Principal enseignement : se maintenir en bonne santé ne se limite plus à prendre ses médicaments et faire attention à son alimentation, c'est le bien être en général qui pilote leurs décisions.

Alors, quelles sont les pratiques des plus de 50 ans pour se maintenir en forme au quotidien ?

Où placent-ils leurs priorités ? Quel est leur degré de motivation ?

S'appuyant sur une approche à la fois quantitative et qualitative, Seniosphère vous livre les principaux résultats de son étude.

LES 4 CLES POUR RESTER EN BONNE SANTE

Lors du départ à la retraite, vieillir en bonne santé devient une priorité. Si l'espérance de vie est élevée en France, l'important c'est de rester en forme pour en profiter. La longévité repose à 30% sur le capital génétique, et pour 70% sur le style de vie . Aujourd'hui, les plus de 50 ans prennent encore plus soin d'eux, mais leurs priorités ne sont pas toujours là où on les imagine.

L'étude a montré que les seniors et les Baby Boomers ont recours à des pratiques très variées et complémentaires pour rester en bonne santé. Parmi celles-ci, 4 se distinguent, considérées par les personnes interrogées comme « très importantes » :

- 1. La famille et la socialisation :** voir ses enfants et petits-enfants (81%), rester en contact avec ses amis et ses proches (79%), et moins rencontrer de nouvelles personnes de son âge (31%).
- 2. L'alimentation :** manger diversifié et varier les aliments (77%), manger sain et équilibré (73%), se faire plaisir en mangeant (58%), et beaucoup moins manger peu (22%), ou encore consommer des produits allégés ou light (11%).
- 3. Les activités culturelles :** avoir des activités, faire des sorties, s'adonner à la lecture (68%).
- 4. L'exercice physique :** faire du sport, bouger (65%).

Viennent ensuite d'autres bonnes pratiques comme aller consulter régulièrement un médecin (41%) ou voyager (35%). En 2008, l'alimentation était la première arme pour rester en bonne santé, en 2012 c'est la famille et la socialisation.

QUELQUES DIFFERENCES SELON LES PROFILS

• **Les différences par tranche d'âge :** dans l'ensemble tous les âges sont convaincus par la pertinence d'une approche globale qui associe santé, socialisation, alimenta-



tion et activités. Cependant, dans les faits selon l'âge les comportements diffèrent: les 50-59 sont peu actifs, les plus de 60 ans sont plus mobilisés sur tous les fronts et pour les plus de 70 ans le recours au médecin devient très important.

• **Les différences entre les deux sexes :** si les femmes semblent plus impliquées en matière de socialisation et de vie familiale, d'alimentation ou encore d'activités, les hommes donnent une légère priorité aux voyages.

• **Les différences entre les actifs et les retraités :** entre 50 et 62 ans, les actifs se révèlent moins concernés et actifs que leurs aînés, sauf sur 3 aspects : consommer des produits allégés ou light, et plus faiblement se faire plaisir en mangeant et voir leurs enfants et petits-enfants.

• **Les différences entre la région parisienne et la province :** en région parisienne, les seniors favorisent une alimentation légère et frugale, le recours au médical, les activités et leur cercle de proches. En province, ils tendent davantage vers une alimentation équilibrée, saine et diversifiée, ainsi que vers des liens étroits avec leur famille.

• **Les différences entre les personnes seules et en couple :** alors que les couples privilégient les relations, une bonne alimentation et les activités, les personnes seules ont plus souvent recours à la consultation médicale et aux médicaments.

CE QU'IL FAUT RETENIR

Globalement, depuis la 1re vague de l'étude réalisée en 2008, la motivation pour bien vieillir a nettement progressé. L'ensemble des plus de 50 ans a adopté une approche globale et un certain style de vie, avec des nuances en fonction de la tranche d'âge et du profil. Cette philosophie, qui englobe de multiples dimensions, fait de l'individu le chef d'orchestre de son « bien vieillir ». Les pratiques sont de plus en plus nombreuses et complexes. Face à toutes ces options, les plus de 50 ans ont besoin de conseils pour adopter la bonne stratégie. Une opportunité pour les marques qui en développant une offre plus globale peuvent mieux répondre aux attentes de la population vieillissante.

(Source Seniosphère)

MILTA LED

MAGNETO INFRARED LASER THERAPEUTIC ACTIVE LED

ANTI-INFLAMMATOIRE

ALGODYSTROPHIES

DISCOPATHIES

TENDINOPATHIES

ANTALGIQUE

NÉVRALGIES CERVICO-BRACHIALES

NÉVRALGIES SCIATIQUES

ARTHROSES

CICATRISANT

LÉSIONS MUSCULAIRES

FRACTURES

PLAIES

JOURNÉES DE FORMATION GRATUITE
DANS LES GRANDES VILLES DE FRANCE



DEMANDE DE DOCUMENTATION

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : TÉL :

MAIL :

THERAPIE MANUELLE

MÉDECINE DU SPORT

A RENVoyer À GDS-MILTA

1086, avenue Albert Einstein - 34000 Montpellier
commercial@physioquanta.com - www.miltaled.com
Tél: 04 67 65 75 18 FAX : 04 67 64 05 98

**Masseur-kinésithérapeute,
un travail considérable
qu'il faut accomplir**

... avec le sourire

www.gymna-france.com

**Rapportez le coupon dûment rempli à notre stand
et obtenez une jolie surprise!**



Stand: G018

NOM	<input type="text"/>
ADRESSE	<input type="text"/>
CODE POSTAL	<input type="text"/>
VILLE	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE	<input type="text"/>