

MINISTERE DE LA SANTE  
REGION LORRAINE  
INSTITUT LORRAIN DE FORMATION EN MASSO-KINESITHERAPIE  
DE NANCY

**REALISATION D'UN CD-ROM DESTINE AUX  
PROFESSIONNELS DE SANTE EXERCANT EN  
CABINET AFIN D'AMELIORER L'ACCESSIBILITE  
DE LEUR CABINET AUX PERSONNES A MOBILITE  
REDUITE**

Rapport de travail écrit personnel présenté  
par **Anaïs PIERRON** étudiante en 3ème  
année de masso-kinésithérapie en vue de  
l'obtention du Diplôme d'Etat de Masseur  
Kinésithérapeute 2006-2007.

# SOMMAIRE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUCTION .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>2. NOTRE DEMARCHE .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>2.1. DECOUVERTE DE L'ASSOCIATION HANDIACCES.....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>2.2. LA DEMANDE DE L'ASSOCIATION HANDIACCES .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>2.3. PRISE DE CONNAISSANCE DU PROGRAMME DE LA FORMATION ET DETERMINATION DU<br/>CONTENU DE NOTRE DOCUMENT .....</b>           | <b>7</b>  |
| <b>2.4. DECISION DE LA REALISATION D'UN CD-ROM .....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>2.4.1. Le CD-Rom : un moyen d'auto-apprentissage .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>2.4.2. Le CD-Rom : un moyen de formation continue .....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>2.4.3. Le CD-Rom : ses avantages.....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>3. LES OBJECTIFS DE CE TRAVAIL.....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>3.1. REpondre a une demande.....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>3.2. REPENDRE LES INFORMATIONS DONNEES PENDANT LA FORMATION DES SOIGNANTS .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>3.3. APPORTER DES RENSEIGNEMENTS SUPPLEMENTAIRES AUX SOIGNANTS AFIN D'AMELIORER<br/>L'ACCESSIBILITE DE LEUR CABINET .....</b> | <b>9</b>  |
| <b>3.4. PROPOSER UN SUPPORT AUX SOIGNANTS .....</b>  | <b>10</b> |
| <b>4. LE CAHIER DES CHARGES .....</b>  | <b>10</b> |
| <b>4.1. LA BASE DE CE TRAVAIL .....</b>  | <b>10</b> |
| <b>4.2. LES PRINCIPES.....</b>   | <b>10</b> |
| <b>5. LES CARACTERISTIQUES DU CD-ROM .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>5.1. LA FORME GENERALE.....</b>   | <b>11</b> |
| <b>5.2. LES LIENS HYPERTEXTES .....</b>  | <b>11</b> |
| <b>5.3. LA FORME UTILISEE POUR CHAQUE THEME.....</b>   | <b>12</b> |
| <b>5.3.1. Le sommaire.....</b>   | <b>12</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| 5.3.2. <i>Les schémas</i> .....                 | 12        |
| 5.3.3. <i>Les couleurs et les dessins</i> ..... | 12        |
| 5.3.4. <i>Les films</i> .....                   | 12        |
| 5.3.5. <i>Les références</i> .....              | 13        |
| <b>6. LE CONTENU DU CD-ROM</b> .....            | <b>13</b> |
| 6.1. LE SOMMAIRE.....                           | 13        |
| 6.2. LA PRESENTATION DU DOCUMENT.....           | 13        |
| 6.3. LA LOI .....                               | 14        |
| 6.4. LES NORMES D'ACCESSIBILITE .....           | 14        |
| 6.5. LA COLONNE VERTEBRALE .....                | 15        |
| 6.6. LA PREVENTION DU MAL DE DOS .....          | 17        |
| 6.7. LES AIDES TECHNIQUES .....                 | 18        |
| 6.8. LA MANUTENTION DES MALADES.....            | 19        |
| 6.9. LES REFERENCES .....                       | 21        |
| <b>7. MODE D'EMPLOI DU CD-ROM</b> .....         | <b>21</b> |
| 7.1. QUAND REMETTRE LE CD-ROM ? .....           | 21        |
| 7.2. LES PRECAUTIONS D'EMPLOI.....              | 22        |
| 7.3. COMMENT UTILISER LE CD-ROM ?.....          | 22        |
| <b>8. DISCUSSION</b> .....                      | <b>23</b> |
| <b>9. CONCLUSION</b> .....                      | <b>24</b> |
| <b>ANNEXES</b> .....                            | <b>30</b> |

## **1. INTRODUCTION**

La loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » impose que les cabinets médicaux et paramédicaux soient adaptés ou aménagés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2015, afin que toute personne handicapée puisse y accéder. Actuellement, l'accès aux cabinets de soins est encore difficile dans de nombreux cas, et les professionnels de santé témoignent d'un besoin de formation complémentaire pour la prise en charge des personnes handicapées.

C'est pour ces raisons que l'ensemble des représentants des professionnels de santé et des associations de personnes handicapées de la région Lorraine a créé l'association Handiacces. Son but est de faciliter l'accès aux soins des personnes handicapées. L'une des actions de cette association est la sensibilisation des professionnels de santé exerçant dans un cabinet (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmières, orthophonistes, orthoptistes,...) aux problèmes du handicap. Ainsi des réunions de formations ont été dispensées dans chaque département de la Lorraine en 2006.

Notre travail entre dans le cadre de ces formations : il a pour but la création d'un document à remettre aux professionnels de santé pendant les réunions de formation, afin de leur laisser un support, permettant de trouver des renseignements pour améliorer l'accessibilité de leur cabinet.

## **2. NOTRE DEMARCHE**

### **2.1. Découverte de l'association Handiacces**

Nous découvrons l'association Handiacces grâce à notre rencontre avec l'un de ses formateurs. De plus, nous avons été amené à visiter leur site internet (24), et avons parcouru

leur dépliant de présentation (Annexe 1), dans l'optique d'appréhender les missions et les objectifs de cette association.

## **2.2. La demande de l'association Handiacces**

En 2006, l'association a organisé des réunions de formation destinées aux professionnels de santé, à l'issue desquelles était distribuée une vidéo reprenant des points clés des thèmes abordés. Des questionnaires de satisfaction ont été remplis par chacun des participants en fin de formation.

L'analyse des réponses données (Annexe 2) a montré que les professionnels étaient sensibles aux thèmes abordés et prêts à participer à d'autres formations similaires. Cependant, plus de la moitié d'entre eux estimèrent que le support vidéo distribué était insuffisant. Afin de pallier à cette insatisfaction, l'association s'est tournée vers nous pour l'établissement d'un support plus adapté, et ce pour les compétences en ergonomie et les connaissances du handicap des masseurs-kinésithérapeutes.

## **2.3. Prise de connaissance du programme de la formation et détermination du contenu de notre document**

L'un des intervenants lors des réunions nous a présenté le programme de ces formations (Annexe 3). Ce sont les compétences en ergonomie des masseurs-kinésithérapeutes qui nous ont amenées à reprendre dans notre support les parties attenantes au mal de dos et à la manutention des malades.

De plus, pendant ces formations, une demande récurrente était émise par les professionnels quant au support : un rappel sur les nouvelles normes d'accessibilité.

## **2.4. Décision de la réalisation d'un CD-Rom**

### ***2.4.1. Le CD-Rom : un moyen d'auto-apprentissage***

Parce qu'il permet aux soignants de connaître les éléments principaux de l'accessibilité de leur cabinet, et donc indirectement de prendre en charge une partie de leur formation sans que cela ne nécessite la présence d'un formateur, le CD-Rom se veut un support d'auto-apprentissage.

### ***2.4.2. Le CD-Rom : un moyen de formation continue***

Le CD-Rom sera remis à l'issue de la formation dispensée par Handiaccés. Ainsi, il permettra aux soignants de retrouver les informations explicitées au cours de ces formations quand il le souhaitera. Ce support les accompagnera au cours de leur exercice professionnel, et leur permettra de se former de façon continue en fonction de leur besoin.

### ***2.4.3. Le CD-Rom : ses avantages***

La nature du support à créer ne nous a pas été imposée. Ainsi nous nous sommes orienté vers un support CD-Rom, pour les avantages qu'il présente :

- il est peu encombrant, tout en stockant une quantité importante de données
- il est peu onéreux
- il évite les impressions couleurs et sa reproduction est rapide
- sa forme est contemporaine, et les soignants sont tous détenteurs d'un ordinateur dans leur cabinet pour la télétransmission des informations aux caisses d'assurance maladie
- il est interactif

- il permet de présenter des films
- c'est un support d'auto-apprentissage et de formation continue
- il est adapté au rythme de travail de chacun et peut être consulté à souhait pour la recherche d'informations

### **3. LES OBJECTIFS DE CE TRAVAIL**

#### **3.1. Répondre à une demande**

L'association Handiacces s'est tournée vers nous pour l'établissement d'un nouveau support à remettre à l'issue des formations qu'elle propose aux soignants. En effet, ces derniers exprimaient une satisfaction partielle quant au support qui leur était remis jusque là. Ainsi en créant ce support, nous accédons indirectement à une demande émise par les professionnels de santé.

#### **3.2. Reprendre les informations données pendant la formation des soignants**

Les questionnaires de satisfaction complétés à l'issue des formations révèlent l'intérêt des professionnels pour le contenu de celles-ci. Nous allons donc reprendre les items ayant trait à notre champ de compétence, soit d'une part la prévention du mal de dos, et d'autre part la manutention des malades.

#### **3.3. Apporter des renseignements supplémentaires aux soignants afin d'améliorer l'accessibilité de leur cabinet**

Le formateur que nous avons rencontré étant à l'écoute des soignants pendant ces formations, nous conseillons d'apporter plus de détails quant aux points cités précédemment,

que nous allons reprendre, mais aussi d'y ajouter des notions précises concernant les normes d'accessibilité en vigueur.

### **3.4. Proposer un support aux soignants**

Notre support doit permettre au soignant d'obtenir des informations dès qu'il le juge opportun. Il se doit d'être une aide au quotidien, sans pour autant se substituer aux formations proposées par Handiacces.

## **4. LE CAHIER DES CHARGES**

### **4.1. La base de ce travail**

Ce sont les réponses émises dans les questionnaires de satisfaction qui ont servi de guide, pour partie, à l'établissement de notre cahier des charges pour ce travail. En effet, celles-ci ont révélées l'intérêt des soignants pour le contenu des formations, leur volonté de continuer cette démarche, mais aussi leur déception quant au support remis à l'issue de ces mêmes formations. L'autre base de notre travail est la satisfaction des besoins évoqués par les soignants auprès des formateurs.

### **4.2. Les principes**

Le CD-Rom se veut d'être une approche nouvelle d'apprentissage, tout en essayant d'atteindre les objectifs précédemment énoncés, soit la facilité d'utilisation, la clarté, la pertinence, la cohérence et l'interactivité.



## **5. LES CARACTERISTIQUES DU CD-Rom**

### **5.1. La forme générale**

La forme générale du CD-Rom est d'utilisation aisée car :

- les données y sont classées et indexées
- l'accès aux différentes informations est rapide sans pour autant devoir parcourir le document dans son intégralité grâce au sommaire interactif.

Son utilisation est particulièrement pertinente dans les cabinets de soins où le professionnel doit résoudre ses problèmes d'accessibilité.

Cependant, il est à noter que le document est présenté sous deux formats différents au sein du CD Rom, pour des problèmes de compatibilité de logiciel. La version présentée sous « Adobe Reader » perd toutes les caractéristiques interactives, présentes dans la version « Word » de base.

### **5.2. Les liens hypertextes**

Les liens hypertextes utilisés dans ce support sont comparables aux annexes présentées dans ce document. Le lien est nommé dans le texte du document principal du support, et un « clic gauche » sur celui-ci permet d'accéder à un nouveau document parallèle explicitant ce lien.

Les liens hypertextes permettent de détailler des points précis sans pour autant surcharger le document de base. Ils sont directement consultables dès l'insertion du CD-Rom, sans un passage obligatoire par le document principal. Par exemple, les exercices de gymnastique de pause proposés sont consultables en ouvrant simplement ce dossier, sans ouvrir le document principal.

### **5.3. La forme utilisée pour chaque thème**

#### ***5.3.1. Le sommaire***

La présentation cartésienne des données dans le sommaire permet une consultation aisée, restant très appréciée pour un lecteur à la recherche d'une information.

#### ***5.3.2. Les schémas***

Pour s'appropriier une donnée, celle-ci se doit de marquer notre esprit. Pour ce faire nous avons opté pour le mode de représentation schématique des informations que nous souhaitons expliciter dans notre support. En effet, un schéma permet de mieux visualiser et comprendre une situation décrite dans un texte.

#### ***5.3.3. Les couleurs et les dessins***

Dans l'optique constante d'attirer l'attention, et de susciter l'envie au lecteur de parcourir l'ensemble du document, nous avons fait le choix d'utiliser des couleurs variées, d'insérer des images et des dessins humoristiques.

Au-delà de l'aspect ludique de la couleur, celle-ci est également choisie pour mettre l'accent sur certains éléments, pour lesquels nous souhaitons une attention toute particulière. Nous avons, par exemple, mis certaines informations importantes dans des caractères rouges.

#### ***5.3.4. Les films***

Pour les applications cliniques, quoi de plus pertinent qu'un film pour expliciter et visualiser les différentes situations, plutôt qu'une longue description ou une suite de schémas. Ceux-ci représentent la partie « pratique » du support, avec une mise en situation réelle.

L'ensemble des films est commenté, afin d'induire une mémorisation complète du conseil proposé, quelle que soit la sensibilité de l'utilisateur : visuelle ou auditive.

### ***5.3.5. Les références***

Ce document ne traite pas de façon exhaustive de l'ensemble des thèmes abordés. C'est pourquoi des références sont énumérées, afin de permettre à l'utilisateur d'approfondir certaines informations.

## **6. LE CONTENU DU CD-Rom**

### **6.1. Le sommaire**

La nature informatique de notre support nous a permis la réalisation d'un sommaire interactif. Ainsi, en maintenant la touche « contrôle » du clavier d'ordinateur enfoncée, et en le combinant à un clic gauche de la souris sur le titre dans le sommaire, l'accession à la partie souhaitée à l'intérieur du document est instantanée. L'utilisateur peut alors consulter l'information dont il a besoin, sans avoir à parcourir la totalité du texte.

### **6.2. La présentation du document**

Les premières pages de notre document sont destinées à la compréhension et à l'orientation de son utilisateur. Elles sont à lire avant la première utilisation du support.

- **L'introduction** : elle permet de définir la considération à apporter à notre document par l'utilisateur. Ainsi notre support ne devra être perçu comme la solution à tous les problèmes d'accessibilité, mais comme une aide visant à améliorer simplement l'accès à son cabinet aux personnes handicapées. Notre introduction rappelle

également que l'essentiel de notre support est construit autour de l'aspect technique de l'accueil, mais qu'il ne faut en aucun cas omettre l'approche psychologique des personnes handicapées.

- **Présentation du document** : Ce paragraphe explicite les différentes parties abordées dans notre support, par un résumé succinct et une note justificative du choix de leur présence, pour chacune d'elles.
- **Comment utiliser ce document informatique ?** : L'utilisation d'un support informatique n'étant pas innée pour tout un chacun, il nous a semblé indispensable de dédier une partie de notre document à l'explication de sa propre utilisation. Ainsi, il permet à l'utilisateur d'optimiser les différents outils et liens présents dans le document, comme par exemple le sommaire interactif ou les liens hypertextes.

### **6.3. La loi**

Cette partie répertorie les différents décrets et arrêtés en vigueur concernant l'accessibilité des bâtiments publics (21) (22) (23) (26).

### **6.4. Les normes d'accessibilité**

Actuellement, les cabinets de soins et autres bâtiments publics sont construits selon les nouvelles normes d'accessibilité (22). Cependant les bâtiments de conception antérieure ne respectent pas nécessairement les dernières normes en vigueur. C'est pourquoi nous avons

listé dans ce chapitre les principales caractéristiques en terme d'accessibilité que doit respecter un cabinet de soins. Ainsi les soignants pourront prendre conscience des barrières architecturales que présente leur cabinet.

Pour affiner cette démarche, nous avons ajouté un lien hypertexte dans ce chapitre, visant à apporter des conseils pratiques supplémentaires, spécifiques des différents handicaps auxquels le soignant peut être confronté (28).

### **6.5. La colonne vertébrale**

La transition entre ce chapitre et le précédent, bien que peu évidente, a été explicitée précédemment dans la partie « présentation du document ». Pour assurer une bonne compréhension des chapitres suivants, nous avons abordé la description de la colonne vertébrale et de son fonctionnement (9) (10) (17) (12) (13) (14).

A noter que le public visé par notre travail est relativement vaste. Ainsi le spectre des professionnels de la santé touchés s'étendra du médecin à la sage femme, en passant par les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes, les pharmaciens, les orthoptistes, les chirurgiens dentistes, etc...

Tous n'ont de fait pas les mêmes connaissances sur la colonne vertébrale, c'est pourquoi nous avons pris le parti de dédier un chapitre simple et compréhensible à « la colonne vertébrale » afin de mieux appréhender « la prévention du mal de dos ».

Ainsi ce chapitre se décline en trois aspects distincts que sont : l'anatomie, la physiologie et la pathologie.

- **Anatomie** : nous y avons décrit succinctement la colonne vertébrale, ses courbures, son aspect général, le système nerveux qui la caractérise, ses disques intervertébraux, et les muscles qui la composent.
- **Physiologie** : dans la perspective de la prévention du mal de dos, nous y décrivons les caractéristiques de l'activité musculaire dynamique et statique. Par la suite nous avons abordé les notions de caissons abdominal et thoracique, jouant un rôle de soulagement des contraintes subies par la colonne vertébrale lors des efforts de soulèvement. Quant aux disques intervertébraux et leur comportement lors des mouvements de la colonne vertébrale, ils seront abordés dans les paragraphes qui suivront. Pour conclure ce paragraphe, nous avons tenu à montrer à quel point le port de charge réalisé dans de mauvaises conditions pouvait engendrer des pressions nettement plus élevées que dans une position correcte.
- **Pathologie** : C'est parce que l'accident discal se rencontre principalement lors d'une manutention, que nous avons décrits ses mécanismes d'apparition et les différentes formes auxquelles on peut être confronté, allant du lumbago à la hernie discale. Les troubles musculo-squelettiques n'épargnant pas non plus les professionnels de la santé, nous avons terminé ce paragraphe par une définition de ces troubles et par quelques conseils de prévention.

## 6.6. La prévention du mal de dos

Notre document aborde les normes d'accessibilité et la manutention des malades dans l'optique d'améliorer l'accessibilité d'un cabinet de soins. Cependant, il est primordial de ne pas passer sous silence l'ergonomie du cabinet. Ainsi le soignant doit pouvoir exercer en toute sécurité et en préservant sa santé. De plus, les lombalgies étant fréquemment rencontrées chez les professionnels de santé, un chapitre sur « la prévention du mal de dos » semblait donc indispensable.

- **Approche ergonomique du mal de dos** : ce paragraphe permet de comprendre quelles peuvent être les origines du mal de dos, et par conséquent quelles sont les pistes à suivre pour traiter ou prévenir ces problèmes (5).
- **Le port de charge** : Avant d'aborder la manutention du malade, il semble nécessaire de bien comprendre comment une charge doit être portée convenablement : efficacement avec le moins d'effort et le moins de contraintes possibles pour la colonne vertébrale. Ainsi nous reprenons dans ce paragraphe les règles fondamentales pour effectuer un port de charge correct, et ce en les illustrant par des exemples schématisés (12) (13) (16).
- **Aménagement du poste de travail** : « *Santé du soignant, confort du soigné* » : ce principe doit être une des bases de l'exercice du professionnel de santé. Ainsi un patient sera d'autant mieux accueilli et soigné que son soignant sera en bonne santé. Pour ce faire, nous avons explicité dans ce paragraphe quelles doivent être les zones de travail et les zones de mobilités articulaires optimales, pour tendre vers un travail le moins traumatisant possible (3) (4) (12) (18) (19).

- **La gymnastique de pause** : dans ce paragraphe, nous conseillons aux soignants de faire des pauses brèves mais régulières. Nous lui présentons alors quelques exercices de gymnastique à effectuer pendant ces pauses, afin de lui apporter une détente musculaire adaptée à son exercice professionnel. Quelques exemples d'exercices de stretching sont joints à ce paragraphe par lien hypertexte (6).
- **Quelques exercices d'entretien** : une bonne condition physique est indispensable et nécessaire au maintien d'un dos en bonne santé. Ainsi nous rappelons dans ce paragraphe les principes d'une activité physique effectuée dans de bonnes conditions. Pour illustrer ceci, nous avons joint par lien hypertexte quelques exemples d'exercices d'entretien (14).
- **Dans la vie quotidienne** : Les actes de la prévention du mal de dos sont à faire à chaque instant, que ce soit lors de l'exercice professionnel ou dans la vie extra professionnelle (12) (13). Ainsi nous apportons dans ce paragraphe, par un lien hypertexte, quelques conseils à respecter dans la « vie de tous les jours » pour une prévention optimale du mal de dos (30).

## **6.7. Les aides techniques**

Ce chapitre prépare à la manutention des malades. Les aides techniques sont souvent utilisées pour et par les personnes handicapées lors de leurs transferts. Ainsi nous y décrivons l'utilisation du disque pivotant et de la planche de transfert, car ce sont les aides les plus employées et les plus adaptées dans le cadre d'un cabinet libéral. L'utilisation de ces aides permettra au soignant de déplacer la personne handicapée avec des contraintes physiques moindres, en toute sécurité et avec un confort maximal pour le patient.



De plus, dans ce chapitre nous présentons des équipements utilisés par les personnes handicapées : l'écharpe pour le membre supérieur, et quelques adjonctions du fauteuil roulant (freins, cale-pied, accoudoir). Une bonne connaissance de ceux-ci permettra au soignant d'aborder la personne handicapée avec moins d'appréhension. Aussi une bonne maîtrise de l'utilisation de ces équipements guidera le soignant dans l'installation et le déplacement de ces personnes.

### **6.8. La manutention des malades**

Afin qu'un cabinet de soins soit accessible, il faudra que le malade puisse y entrer, s'y déplacer et s'y faire soigner. Cette dernière étape nécessite généralement le passage sur une table de soins. Dans le cas d'une personne handicapée, une manutention spécifique est nécessaire, afin d'aider le malade à accéder puis à quitter cette table de soins. Il est indispensable de prendre conscience que la manutention est un acte de soin à part entière. Ainsi ce chapitre sur la manutention des malades permettra d'améliorer l'accessibilité mais aussi la qualité des soins. Il se décline en 5 points distincts :

- **Les déplacements naturels** : lors d'un changement de position nous effectuons tous des mouvements similaires, c'est ce que l'on nomme *les déplacements naturels* (11). La connaissance de ceux-ci est indispensable pour le soignant qui doit déplacer un malade, car le respect des ces déplacements apportera un meilleur confort et une plus grande efficacité au mouvement effectué.
- **Les gestes et postures fondamentaux** : ils constituent le fondement de tout apprentissage gestuel visant à enseigner la prévention du mal de dos. Ils

permettront alors au soignant de faire face à toute situation de déplacement de son corps en charge, et ce en toute sécurité pour son dos (12) (13) (16).

- **Pour une manutention correcte** : Dans ce paragraphe, nous listons les points essentiels afin qu'une manutention d'un malade soit correcte. Ces principes sont généraux et applicables à toutes les manutentions (1) (2) (7) (8) (14) (15).
- **Applications cliniques** : pour une application la plus « pratique » possible, nous avons opté pour la réalisation de films afin de présenter certaines techniques de transferts (7) (8). Ces vidéos permettront aux utilisateurs de notre CD-Rom de pouvoir mieux se représenter les mouvements à réaliser dans de telles situations. La présentation des transferts par le biais de l'image nous paraissait plus opportune qu'une longue explication lourde et hasardeuse. Nous avons pris le parti de ne filmer que quatre situations, d'une part pour ne pas égarer l'utilisateur du CD-Rom, et d'autre part pour présenter les transferts qui nous semblaient les plus pertinents et les plus fréquemment rencontrés. Les situations filmées sont respectivement les suivantes : passage d'un fauteuil à une table de soins, passage de la position assise à la position couchée sur une table de soins, et chacun de ces deux transferts dans le sens inverse. Ces derniers ont été effectués avec un patient présentant un seul côté actif. Nous sommes conscients que ces films restent simplistes, et nous attirons l'attention des utilisateurs sur le fait que chaque patient présente des atteintes différentes, donc chaque transfert sera spécifique et demandera une réflexion systématique du soignant.

- **Quelques conseils pour guider une personne présentant une déficience auditive et visuelle**: Le guidage des personnes malentendantes et malvoyantes ne présente pas de règles spécifiques et établies. Nous apportons dans ce paragraphe quelques conseils que les soignants pourront adapter à leur cabinet afin de mieux accompagner ces personnes (20).

### **6.9. Les références**

Nous apportons dans ce paragraphe les coordonnées précises de l'association Handiaccés et de la CRAM Nord-Est, lieux dans lesquels les professionnels de santé auront accès à des informations complémentaires et des réunions de formations pratiques. En effet, une formation pratique concernant certains thèmes traités dans notre support est fondamentale dans l'acquisition des bonnes techniques.

Ce paragraphe contient également en lien hypertexte la liste des références utilisées pour la réalisation de notre support, que le soignant pourra consulter s'il souhaite approfondir certaines de ses connaissances.

## **7. MODE D'EMPLOI DU CD-Rom**

### **7.1. Quand remettre le CD-Rom ?**

Le CD-Rom sera remis à l'issue des réunions de formation organisées par Handiaccés, à chacun des participants. Ainsi après une première présentation orale des différents thèmes de la formation, le soignant sera en possession d'un support interactif qu'il pourra consulter à sa guise à tête reposée.

## **7.2. Les précautions d'emploi**

Au préalable, nous tenons à insister sur le fait que notre support ne représente qu'une aide pour faciliter l'accès aux cabinets de soins, et non une solution aboutie et finie pour toutes ces considérations. Il ne peut remplacer en rien l'acquisition de la formation préalable à la remise de ce document, ou une formation « pratique » indispensable à une bonne acquisition des pratiques abordées.

Les applications cliniques restent généralistes, et demandent une adaptation spécifique à chaque malade. La pratique, les conseils et l'expérience demeurent fondamentaux dans cette approche.

Il est à souligner que nous abordons essentiellement les handicaps physiques, sensiblement les handicaps sensoriels, mais nous ne développons pas les autres handicaps.

Notre support évoque quasi exclusivement les différents déplacements de la personne handicapée. Le risque était d'omettre l'approche psychologique indispensable et nécessaire à la prise en charge de ces malades.

Toutes ces considérations sont explicités dans « l'introduction » de notre support, afin que le soignant considère ce dernier comme il se doit.

## **7.3. Comment utiliser le CD-Rom ?**

Les premières explications d'utilisation de ce CD-Rom sont inscrites au dos du boîtier, soit : ouvrir le document intitulé « *DOCUMENT A OUVRIR* ».

Après ouverture de celui-ci, la partie « *Comment utiliser ce document informatique ?* » apporte les explications nécessaires pour l'utilisation du CD-Rom dans son ensemble. Elle explicite par exemple l'utilisation du sommaire interactif et des liens hypertextes.

## 8. DISCUSSION

Afin de pouvoir évaluer notre travail de manière objective et complète, il faudrait le proposer à la lecture de soignants libéraux, après que ceux-ci aient suivi au préalable la formation dispensée par l'association Handiacces. Ainsi nous aurions pu recueillir leurs ressentis au travers de l'analyse d'un questionnaire précis, dûment complété, après lecture du CD-Rom. En effet, il semble primordial de connaître le niveau d'utilisation de ce support, et savoir dans quelle mesure celui-ci peut devenir un réel outil de formation et d'information pour les professionnels de la santé. Cependant, ces aspects n'ont pu être abordés pour des raisons de temps et de moyens limités. Pour autant, nous sommes conscients qu'il devrait être l'aboutissement de notre travail ou qu'il pourrait faire l'objet d'une étude future.

Une autre limite de ce CD-Rom est d'avoir peu abordé, ou tout du moins pas de façon exhaustive, les différentes situations de transferts possibles qu'un soignant pourrait être amené à effectuer en fonction des pathologies de son patient. Nous avons volontairement insisté sur les notions d'ergonomie et de prévention du mal de dos, et également sur les bases de la manutention, afin que les soignants mémorisent le mieux possible les principes fondamentaux de la manutention des malades, à appliquer quelles que soient les situations rencontrées. De surcroît, nous mettons l'accent sur le fait que les professionnels devront compléter leurs connaissances, par des formations pratiques, qui restent indispensables à l'acquisition des différentes techniques de manutention et des bons réflexes concernant la prévention du mal de dos.

Il pourra nous être reproché la densité et la longueur de notre de travail, mais nous rappelons tout de même que les thèmes abordés sont vastes et que le public visé reste relativement étendu. En effet, notre document s'adresse à l'ensemble des soignants libéraux :

du médecin généraliste à la sage femme, en passant par le masseur kinésithérapeute, l'orthoptiste, le dentiste etc... De par la portée et la conception de notre travail, il semblait donc difficile de cerner précisément les connaissances acquises et maîtrisées par chacun de ces différents professionnels de la santé. Ainsi nous souhaitons que chacun d'eux puisse y puiser les informations qu'il jugerait nécessaire.

D'un point de vue plus général, l'intérêt de notre travail est de s'inscrire dans une démarche de formation continue. Ainsi, l'amélioration de l'accessibilité des cabinets de soins ne se fera que progressivement et nécessitera des méthodes de formation et d'information complémentaires. A travers ce travail, nous souhaitons également encourager et aider les soignants dans leur démarche de formation, tout en les incitant à poursuivre dans ce même sens.

## **9. CONCLUSION**

Notre projet de départ était de proposer un document exhaustif, qui reprendrait l'ensemble des items abordés durant les formations dispensés par l'association Handiaccess, tout en y ajoutant des compléments d'informations. Ainsi, notre optique était de traiter d'un maximum de situations potentiellement rencontrées dans des cabinets de soins qui ne sont encore pour la plupart pas totalement accessibles aux personnes à mobilité réduite. Au final, force est de constater que ce document reste plutôt généraliste, et qu'il permettra aux soignants de n'acquérir que des bases dans les différents thèmes abordés.

Ce travail nous a permis de mieux appréhender les difficultés que pouvaient représenter la collecte, le tri et la synthèse d'informations. De plus il nous a permis de prendre

conscience des exigences que nécessitent la conception d'un projet pédagogique (formation ou cours d'enseignement par exemple). Enfin, cette démarche a contribué à améliorer nos connaissances et nos compétences en matière d'ergonomie, de prévention et de manutention, et ainsi accroître notre intérêt pour ces différents sujets. Ce travail nous aura inculqué de nombreux principes à garder à l'esprit lors de l'exercice de notre future profession.

Après évaluation et amélioration de ce premier support, pourquoi ne pas établir et proposer d'autres documents qui viendraient le compléter, pour permettre ainsi une progression des connaissances des soignants sur ces thèmes et par conséquent améliorer toujours plus l'accessibilité de leur cabinet...

## BIBLIOGRAPHIE

1. **ABRIC M., DOTTE P.** – Gestes et activation pour personnes âgées, ergomotricité et soin gériatrique : généralités et éducation gestuelle spécifique, fascicule I. – Paris : Maloine, 1998. – 169p.
2. **ABRIC M., BERNARD C., DOTTE P., MARKO L.** – La méthode de manutention de Paul Dotte : hier et aujourd'hui. – Ergothérapies, mars 2005, n°17, p. 41 et 42.
3. **APTEL, ACHERITEGUY.** – Apport des kinésithérapeutes à la prévention des troubles musculo-squelettiques du membre supérieur en milieu de travail. – Documents pour le médecin du travail, 2000, n°84, p. 363 – 370.
4. **APTEL M., CAIL F., AUBLET-CUVELIER A.** – Les troubles musculo-squelettiques du membre supérieur (TMS-MS) : Guide pour les préventeurs. – 1<sup>ère</sup> éd. – Paris : INRS, 2005. – 90p.
5. **CRAM NORD-EST.** - Info dos, n°2. – Centre Média CRAM Nord-Est, juin 1996.
6. **CRAM NORD-EST.** – Info dos, n°7. – Centre Média CRAM Nord-Est, mars 1999.
7. **DOTTE P.** – La manutention des malades et des handicapés : éducation gestuelle spécifique, fascicule I. – Paris : Maloine, 1992. – 177p.
8. **DOTTE P.** – La manutention des malades et des handicapés : Applications concrètes, fascicule II. – Paris : Maloine, 1992. – 195p.
9. **DUFOUR F.** – Anatomie de l'appareil locomoteur : tête et tronc, tome 3. – 2<sup>ème</sup> éd. – Paris : Masson, 2002. – 369p.
10. **DUFOUR M., PILLU M.** - Biomécanique fonctionnelle : membres-tête-tronc. – Paris : Masson, 2005. – 568p.
11. **HIGNET R., GENOT C.** – Les déplacements spontanés. – Cahiers de kinésithérapie, 1990, fasc.145-146, n°5-6, p. 23-28.
12. **INRS.** – Prévention des risques liés à l'activité physique : Manuel de l'animateur formateur. – Edition INRS, 2005. – 145p.
13. **INRS.** – Gestes et postures de sécurité dans le travail : Prévention des risques liés aux activités physiques, Manuel de l'animateur. – Edition INRS, 1996. – 150p.
14. **INRS.** – Manutention des personnes malades et à mobilité réduite : Manuel de l'animateur. – Edition INRS, 1996. – 124p.



- 15. LEHMAN R.** – Réussir l'enseignement de la manutention des malades et des handicapés : un problème d'ordre pédagogique. – Kinésithérapie scientifique, mai 1988, n°268, p. 26-36.
- 16. LEMPEREUR J.J.** – Gestes et postures fondamentaux permettant l'économie rachidienne. – Cahiers de Kinésithérapie, 1990, fasc. 145-146, n°5-6, p. 16-22.
- 17. KAPANDJI I.A.** – Physiologie articulaire : schémas commentés de mécanique humaine, fascicule III tronc et rachis. – Paris : Maloine, 1975. – 255p.
- 18. MAISONNEUVE C.** – TMS, le problème n°1 de la santé au travail. – Kinésithérapie, Les annales, février-mars 2005, n°38-39, p. 4.
- 19. VAILLANT J.** – Troubles musculo- squelettiques. – Kinésithérapie scientifique, mai 2006, n°466, p. 55.
- 20. WOODTLI C.** - Manuel de technique de guide : Comment guider une personne sourde-aveugle ou malentendante-malvoyante ? – Lausanne : Union centrale suisse pour le bien des aveugles UCBA. - 18p.

## **AUTRES REFERENCES**

### **TEXTES DE LOI**

**21.** Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

**22.** Arrêté du 1er août 2006 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19 à R. 111-19-3 et R. 111-19-6 du code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public lors de leur construction ou de leur création.

**23.** Arrêté du 17 mai 2006 relatif aux caractéristiques techniques relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées lors de la construction ou de la création d'établissements recevant du public ou d'installations ouvertes au public

**24.** Décret n° 2006-555 du 17 mai 2006, relatif à l'accessibilité des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des bâtiments d'habitation et modifiant le code de la construction et de l'habitation.

## SITES INTERNET

25. <http://www.handiaccés.org>
26. [www.handicap.gouv.fr](http://www.handicap.gouv.fr)
27. [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)
28. [www.anah.fr](http://www.anah.fr)
29. [www.cnam.fr](http://www.cnam.fr)
30. [www.inpes.santé.fr](http://www.inpes.santé.fr)
31. [www.med.univ-rennes1.fr](http://www.med.univ-rennes1.fr)

## VIDEOS

32. **Prévention des risques liés à l'activité physique**, INRS, 1993, réalisation : RIES Alain, production : Vidéoscop
33. **Santé du soignant, confort du soigné**, INRS, 1996, réalisation : RIES Alain, production : vidéoscop
34. **Quel métier faites-vous ? Sensibilisation du public médical aux maladies professionnelles**, INRS, 2001, réalisation : System V presse, production : Millimages
35. **Des gestes et des mots**, INRS, 2004, réalisation : RIES Alain, production : Deep vision

# ANNEXES

- **Annexe I : Dépliant présentant l'association Handiacces**
  
- **Annexe II : Résultats des questionnaires de satisfaction des formations Handiacces**
  
- **Annexe III : Programme des formations dispensées par Handiacces en 2006**

## ANNEXE I

### Dépliant présentant l'association Handiaccés





Le Réseau Santé Handi-Acces est né

## d'un **triple** constat :

- l'accès aux cabinets médicaux et paramédicaux de ville s'apparente encore trop souvent à un véritable parcours du combattant pour de nombreuses personnes handicapées.
- les professionnels de la santé ont pu témoigner d'un besoin, dans leur pratique, de formation complémentaire pour l'accueil et la prise en charge d'une personne handicapée à soigner : porter et déplacer la personne, gérer l'aspect psychologique, être informé des traitements médicamenteux particuliers...
- De plus, pressentie depuis 2003, année européenne du handicap, la réforme de la Loi N°2005-102 du 11 février 2005 (pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées) préconise, sous dix ans, la mise aux normes d'accessibilité de l'ensemble des cabinets médicaux et paramédicaux ainsi qu'une formation spécifique des professionnels de santé, pour l'accueil des personnes handicapées.



## *handi*acces, c'est...

- un **annuaire en ligne** à destination des personnes handicapées désirant accéder aux soins dans les meilleures conditions :

- par l'accès en ligne à un **référencement de cabinets médicaux et para-médicaux recouvrant toutes les spécialités** en Lorraine,
- par une **recherche simplifiée** d'un professionnel de santé accessible, selon **des critères de choix définis**, par et pour la personne handicapée (proximité, secteur géographique, stationnement, ascenseur, rampe d'accès, etc...) sur internet.

Réseau de Santé  
au service des patients



### handiaccés, c'est...

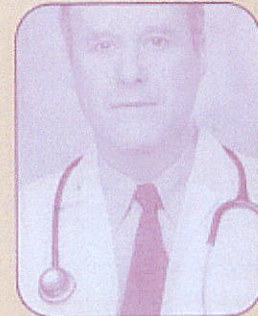
- une **association** regroupant l'ensemble des professionnels de santé lorrains, structurés en réseau, **autour d'une thématique**, d'une réflexion et d'une démarche qualité, concernant **l'accessibilité aux soins pour les personnes handicapées**, en Lorraine;
- une **démarche de sensibilisation** et de **formation** des professionnels de santé aux problèmes du handicap, **pour améliorer l'accueil et la prise en charge** des personnes handicapées voulant accéder aux soins de ville;
- un projet de l'ensemble des représentants des professionnels de santé et des associations de personnes handicapées de la région Lorraine.



Réseau de Santé au profit  
des professionnels de santé







## ➔ Les missions

### que se fixe le Réseau Santé Handi-Acces :

#### Pour les patients

- simplifier la recherche d'un professionnel de santé accessible ;
- organiser un réseau de cabinets médicaux et paramédicaux accessibles, recouvrant toutes les spécialités (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, kinésithérapeutes, infirmières, orthoptistes, orthophonistes...) selon le type de handicap concerné ;
- structurer les rapports entre ces professionnels de santé ;
- définir des critères d'accessibilité par et pour les personnes handicapées ;
- laisser au patient le choix de son soignant, qu'il appartienne ou non au réseau ;
- réactualiser constamment les critères d'accessibilité,

#### Pour les professionnels

- sensibiliser les praticiens aux problèmes du handicap, pour améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes handicapées accédant aux soins ;
- avoir un impact positif général sur la qualité de l'accès des cabinets médicaux en mettant les critères définis à la disposition de tous ;
- donner une formation spécifique et de qualité aux professionnels de santé. La formation sera définie et réactualisée par ces mêmes professionnels ;
- mettre à disposition une banque de données concernant les problèmes et les solutions liés aux handicaps ;
- évaluer la qualité de la démarche du réseau.





## ➔ Le Réseau Santé Handi-Acces a pour objectifs de :

- **définir des critères d'accessibilité des lieux de soins**, au sein d'un comité de pilotage du réseau, constitué par des représentants des associations de personnes handicapées, en collaboration avec les professionnels de santé ;
- **définir les besoins en formation des professionnels de santé** au sein d'une commission formation ;
- **mettre à disposition du public un "annuaire" informatique (sur internet)** où seront recensés les cabinets médicaux et paramédicaux répondant aux critères définis par le comité de pilotage du réseau de soins Handi-Acces .

**site : <http://www.handiacces.org>**

Les patients n'ayant pas accès à internet obtiendront ces informations par le biais des associations et des relais santé.

Les professionnels de la santé recevront une formation en rapport avec les problèmes rencontrés au cours de leur exercice quotidien.

Le site exposera également le contenu des formations et l'ensemble des critères d'accessibilité qui, rappelons-le, seront déterminés par la recherche de la personne handicapée sur l'outil internet.

- **remplir un rôle de conseil** auprès des professionnels de santé en ce qui concerne l'amélioration des lieux de soins et des normes d'accessibilité en vigueur.



## ➔ L'intérêt de la création d'un tel réseau ?

Le Réseau Santé Handi-Acces développe de nombreux apports pour le patient handicapé :

- le patient a l'assurance que sa prise en charge s'inscrit dans un processus élaboré, réfléchi, expérimenté et documenté : c'est la démarche de qualité associée à tout fonctionnement en réseau ;
- le patient conserve le choix de son praticien en fonction de ses critères personnels : proximité géographique, type de handicap...
- Il a la garantie que son parcours thérapeutique répondra aux critères définis dans la charte du Réseau Santé Handi-Acces.



### Les partenaires médicaux et paramédicaux :

- CRCO (Comité Régional de Coordination de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de Lorraine)
- Ordre des Médecins de Lorraine
- Ordre des Pharmaciens de Lorraine
- Kinésithérapeutes (FFMKR de Lorraine)
- Orthoptistes (SNOA)
- Orthophonistes (SROLCHA)
- Infirmiers de Lorraine
- Pédicures Podologues

### Les partenaires associations :

- APF
- AMIH
- UNAFAM
- URAPEDA
- URIOPSS
- AFM
- ALAGH

### Les partenaires institutions :

- CREA I
- UR CAM
- ARH
- Pôle Européen de Santé
- DRASS
- UGECAM
- Institut Régional de Réadaptation
- CHR de Metz Thionville



Réseau de Santé Handi-Acces  
 25/29 rue de Saurupt • 54000 Nancy  
 Tél. : 03 83 61 40 74 • Fax : 03 83 55 23 56  
 e-mail : [handiaccés@handiaccés.org](mailto:handiaccés@handiaccés.org)  
 site : <http://www.handiaccés.org>


## ANNEXE II

### Résultats des questionnaires de satisfaction des formations Handiacces

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Vous êtes un professionnel de santé   |  | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="42"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/>  |
| <b>Question A</b>   |  |  |  |
| 1 Vous sentez-vous personnellement concerné, par ces sujet ?                  |  | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="38"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/>  |
| 2 Plus précisément  |  |  |  |
|   | Raisons Pro                              | <input style="width: 40px;" type="text" value="36"/>     |  |
|   | Sensibilité Perso                        | <input style="width: 40px;" type="text" value="26"/>     |  |
|   | Raisons de santé propres                 | <input style="width: 40px;" type="text" value="3"/>      |  |
|   | Proche ou famille                        | <input style="width: 40px;" type="text" value="6"/>      |  |
| <b>Question B</b>   |  |  |  |
| 1 Recommanderiez vous cette formation à quelqu'un d'autre ?                   |  | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="36"/> |  |
|   | Peut-être                                | <input style="width: 40px;" type="text" value="7"/>      |  |
|   | Non                                      | <input style="width: 40px;" type="text" value="0"/>      |  |
| <b>Question C</b>   |  |  |  |
| 1 Souhaiteriez vous venir à d'autres formations du réseau HANDI-ACCES         |  | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="37"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/>  |
| <b>Question D</b>   |  |  |  |
| 1 Souhaiteriez vous recevoir de l'information sur le réseau santé HANDI-ACCES |  | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="32"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="3"/>  |
| <b>Question E</b>   |  |  |  |
| 1 Votre motivation a suivre la formation                                      |  |  |  |
|   | Intérêt pour le Handicap                 | <input style="width: 40px;" type="text" value="28"/>     |  |
|   | Curiosité pour le réseau                 | <input style="width: 40px;" type="text" value="27"/>     |  |
|   | Souci d'éthique                          | <input style="width: 40px;" type="text" value="13"/>     |  |
|   | Mise à jour les connaissances            | <input style="width: 40px;" type="text" value="19"/>     |  |
|   | Intérêt pour un thème                    | <input style="width: 40px;" type="text" value="13"/>     |  |
|   | Rencontrer des collègues                 | <input style="width: 40px;" type="text" value="4"/>      |  |
| <b>Question F</b>   |  |  |  |
| 1 Votre motivation a suivre la formation                                      |  |  |  |
|   | Niveau de satisfaction global            | <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/>      | <input style="width: 40px;" type="text" value="0"/>      |
|   | Organisation du stage                    | <input style="width: 40px;" type="text" value="24"/>     | <input style="width: 40px;" type="text" value="18"/>     |
|   | Accueil                                  | <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/>      | <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/>      |
|   | Durée                                    | <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/>      | <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/>      |
|   | Evaluation intervenants                  | <input style="width: 40px;" type="text" value="17"/>     | <input style="width: 40px;" type="text" value="19"/>     |
|   | Maîtrise des sujets                      | <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/>      | <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/>      |
|   | Qualité de l'animation                   | <input style="width: 40px;" type="text" value="14"/>     | <input style="width: 40px;" type="text" value="27"/>     |
|   |  | <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/>      | <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/>      |
|   |  | <input style="width: 40px;" type="text" value="11"/>     | <input style="width: 40px;" type="text" value="28"/>     |
| <b>Question G</b>   |  |  |  |
| 1 Organisation et support pédagogique   |  |  |  |
|   | Les méthodes sont suffisamment variées   | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="40"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="0"/>  |
|   | Les méthodes sont adaptées               | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="40"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="0"/>  |
|   | Le rythme est satisfaisant               | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="41"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="0"/>  |
|   | La documentation remise est claire       | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="27"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="5"/>  |
|   | La documentation remise est insuffisante | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="19"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="14"/> |
|   | Les support sont de qualité              | Oui <input style="width: 40px;" type="text" value="34"/> | Non <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/>  |

## ANNEXE III

### Programme des formations dispensées par Handiaccés en 2006



### Invitation

Nous avons le plaisir de vous convier à notre session de **Formation Départementale** organisée par le Réseau Santé HANDI-ACCES qui se déroulera le :

**20 AVRIL 2006 de 20H à 22H30 à METZ**  
**Amphithéâtre de l'Hôpital Bon Secours**  
**1 Place Philippe de Vigneulles à Metz**

sur les thèmes suivants :

- ✓ Comment réduire les situations de handicap
- ✓ Comment bien mobiliser le patient. Comment bien protéger le praticien
- ✓ Comment agir et bien communiquer avec la personne handicapée et âgée

et sera assurée par les formateurs du réseau Santé HANDI-ACCES :

- ▶ Dr Jean PAYSANT et Dr Dominique MARCON, Médecins à l'Institut Régional de Réadaptation de Nancy
- ▶ M. Olivier DOSSMANN, Ergothérapeute Cadre de santé au Centre de Réadaptation de Lay-Saint-Christophe
- ▶ M. Patrick BOISSEAU, Kinésithérapeute Cadre de santé à l'Institut Régional de Réadaptation de Nancy
- ▶ Dr Sylvie BLIQUE, Psychologue Spécialiste en Gériatrie à la Maison Hospitalière Saint Charles à Nancy

Si vous n'êtes pas disponible à cette date, nous vous communiquons les dates et lieux de nos prochaines formations auxquelles vous pourrez assister le cas échéant :

- 8 JUIN 2006 de 20H à 22H30 à Vandœuvre-lès-Nancy  
Centre de Médecine Préventive, 2 rue du Doyen Jacques Parisot à VANDOEUVRE-LES-NANCY
- 21 SEPTEMBRE 2006 de 20H à 22H30 à Thion-les-Vosges  
Maison Dentaire, 9 route d'Oncoart à THAON-LES-VOSGES

*A l'issue de cette formation une attestation sera délivrée à chaque participant.*

25/29 rue de Saurupt 54000 Nancy • Tél. : 03 83 61 40 74 • Fax : 03 83 55 23 56  
E-mail : handiaccés@handiaccés.org • Site : www.handiaccés.org  
Association Loi 1901 N° inscription Préfecture : 014634 - SIREY : 479 489 916 0001