



CrossMark

## Living Lab MACVIA Handicap

I. Laffont<sup>1,2</sup>, C. Jourdan<sup>1</sup>, F. Coroian<sup>1,2</sup>, H. Blain<sup>2,9</sup>, V. Carre<sup>1</sup>, E. Viollet<sup>3,4</sup>, I. Tavares<sup>1</sup>, C. Fattal<sup>20</sup>, A. Gelis<sup>7</sup>, F. Nouvel<sup>4</sup>, K. Bakhti<sup>1,2</sup>, V. Cros<sup>1</sup>, K. Patte<sup>8</sup>, L. Schifano<sup>8</sup>, M. Porte<sup>3</sup>, E. Galano<sup>3</sup>, G. Dray<sup>11</sup>, M. Fouletier<sup>11</sup>, F. Rivier<sup>12</sup>, R. Morales<sup>13</sup>, P. Labauge<sup>13</sup>, W. Camu<sup>13</sup>, B. Combe<sup>14</sup>, J. Morel<sup>14</sup>, J. Froger<sup>2,3</sup>, B. Coulet<sup>15</sup>, J. Cottalorda<sup>16</sup>, P. Kouyoumdjian<sup>17</sup>, O. Jonquet<sup>18</sup>, L. Landreau<sup>18</sup>, H.-Y. Bonnin<sup>2,3</sup>, O. Hantkié<sup>19</sup>, P. Nicolas<sup>19</sup>, M. Enjalbert<sup>10,20</sup>, C. Leblond<sup>10</sup>, B. Soua<sup>21</sup>, P. Coignard<sup>20</sup>, D. Guiraud<sup>5,6</sup>, C. Azevedo<sup>5,6</sup>, D. Mottet<sup>2</sup>, P. Fraisse<sup>5</sup>, E. Pastor<sup>22</sup>, J. Mercier<sup>23</sup>, R. Bourret<sup>24</sup>, J. Bousquet<sup>25</sup>, J. Pélissier<sup>2,3</sup>, B. Bardy<sup>2</sup>, C. Herisson<sup>1,2</sup>, A. Dupeyron<sup>2,3,4</sup>

Disponible sur internet le :  
21 octobre 2015

1. CHRU de Montpellier, département de médecine physique et de réadaptation, 34090 Montpellier, France
2. Movement to Health (M2H), Euromov, université de Montpellier, Montpellier, France
3. CHU de Nîmes, hôpital Carêmeau et du Grau du Roi, département de médecine physique et de réadaptation, 30029 Nîmes, France
4. CHU Carêmeau, CEDMH, 30029 Nîmes, France
5. Université de Montpellier, laboratoire d'informatique, de robotique et de microélectronique de Montpellier, 34090 Montpellier, France
6. Institut national de recherche en informatique et en automatique, LIRMM, université de Montpellier, 34090 Montpellier, France
7. Centre Mutualiste Propara, 34000 Montpellier, France
8. Institut Marin Saint-Pierre, 34250 Palavas les Flots, France
9. CHRU de Montpellier, département de gériatrie, 34090 Montpellier, France
10. Centre Bouffard-Vercelli, 66290 Cerbère, France
11. École des Mines d'Alès, 30100 Alès, France
12. CHU de Montpellier, centre de référence Grand Sud des maladies neuromusculaires, département de neuropédiatrie, 34090 Montpellier, France
13. CHRU de Montpellier, département de neurologie, 34090 Montpellier, France
14. CHRU de Montpellier, département de rhumatologie, 34090 Montpellier, France
15. CHRU de Montpellier, département de chirurgie orthopédique, 34090 Montpellier, France
16. CHRU de Montpellier, département de chirurgie orthopédique et plastique infantile, 34090 Montpellier, France
17. CHU Carêmeau, département de chirurgie orthopédique, 30029 Nîmes, France
18. CHRU de Montpellier, département de réanimation, 34090 Montpellier, France
19. Centre Bourges, groupe Oc Santé, 34173 Castelnau-le-lez cedex, France
20. Association APPROCHE, CMRRF de Kerpape, BP 78, 56275 Ploemeur cedex, France
21. Association ADAGES, Les Fontaines d'Ô, 34000 Montpellier, France
22. CCAS de Lattes, 34970 Lattes, France
23. CHRU de Montpellier, U1046 Inserm, université Montpellier 1, 34090 Montpellier, France
24. CHRU de Montpellier, Direction générale, 34090 Montpellier, France
25. MACVIA-LR, 34000 Montpellier, France

### Correspondance :

Isabelle Laffont, CHU de Montpellier, hôpital Lapeyronie, département de médecine physique et de réadaptation, 191, boulevard du Doyen-Gaston-Giraud, 34295 Montpellier cedex 5, France.  
[i-laffont@chu-montpellier.fr](mailto:i-laffont@chu-montpellier.fr)

L'Union européenne connaît un vieillissement démographique considérable. À compter de 2012, la population européenne en âge de travailler va commencer à se réduire, tandis que celle de plus de 60 ans poursuivra sa progression. Le partenariat européen d'innovation pour le vieillissement actif et en bonne santé (*European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing [EIP on AHA]*, DG Sanco et DG CONECT) [1] vise à développer une approche globale axée sur une prise en charge optimisée pour identifier et éliminer les obstacles persistants à l'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé à travers des approches interdisciplinaires et intersectorielles. La région Languedoc Roussillon a été retenue comme site de référence de l'EIP on AHA (MACVIA-LR : contre les maladies chroniques pour un vieillissement actif et en bonne santé en Languedoc Roussillon) [2,3]. Les projets sous forme de *Living Lab* ont pour thème la prévention et la promotion du vieillissement actif et en bonne santé, les maladies chroniques [4-6], la prévention des chutes [7] et le handicap.

Cet article présente le *Living Lab* MACVIA Handicap (LLMH).

## Glossaire

<b>AFM</b>	Association française contre les myopathies
<b>ALARME</b>	Association libre d'aide à la recherche sur la moelle épinière
<b>APPROCHE</b>	Association pour la promotion des nouvelles technologies au service de personnes et situation de handicap
<b>CCAS</b>	Centre communal d'action sociale
<b>CEDMH</b>	Centre d'évaluation des dispositifs médicaux et du handicap
<b>CENROB</b>	Centre d'expertise national en robotique ( <a href="http://www.cenrob.org/">http://www.cenrob.org/</a> )
<b>CCI</b>	Chambre de commerce et d'industrie
<b>CNSA</b>	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
<b>EMA</b>	École des Mines d'Alès
<b>EUROBIOMED</b>	Pôle de compétitivité filière santé, PACA-Languedoc Roussillon
<b>EVADIMM</b>	Évaluation du dispositif médical de Montpellier
<b>GIHP</b>	Groupe pour l'insertion des personnes handicapées physiques
<b>HADEMOP</b>	Handicap, déficience motrice et performance
<b>INRS</b>	Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
<b>I2ML</b>	Institut méditerranéen des métiers de la longévité
<b>LIRMM</b>	Laboratoire d'informatique, de robotique et de microélectronique de Montpellier
<b>LLMH</b>	<i>Living Lab</i> MACVIA Handicap
<b>MPR</b>	Médecine physique et de réadaptation
<b>MDPH</b>	Maisons départementales des personnes handicapées
<b>SATT</b>	Société d'accélération du transfert de technologies
<b>Transfert LR</b>	Agence régionale de l'innovation du Languedoc Roussillon

## Le *Living Lab* MACVIA Handicap dans le contexte international, national et régional

### Santé publique

La population du Languedoc Roussillon est évaluée à 2,67 millions d'habitants (Insee 2011). Plus de 10 % de la population régionale se trouve en situation de handicap, qu'il soit mental, moteur, psychique, auditif ou visuel [8]. Parmi ces personnes handicapées, la prévalence du handicap neurologique et locomoteur est mal connue, mais on sait qu'il figure parmi les toutes premières causes de handicap pour les personnes de moins de 60 ans dans notre pays (*figure 1*) [9]. On estime ainsi qu'il concerne plusieurs dizaines de milliers de personnes de moins de 60 ans en Languedoc Roussillon.

### Intégration dans l'EIP on AHA selon les plans d'action

#### Plan d'action A2

Le LLMH s'intègre dans le plan d'action sur la prévention des chutes (*tableau 1*). Celles-ci concernent plus de 50 % des personnes porteuses d'un handicap neurologique et/ou locomoteur. Leur fréquence dépend de l'étiologie et de la sévérité des déficiences [10]. Les actions du LLMH s'intègrent dans une stratégie pluridisciplinaire comprenant la prévention et le traitement des troubles neuro-orthopédiques et des pathologies dégénératives surajoutées, la préconisation et l'adaptation d'aides techniques au déplacement, la préconisation et l'adaptation d'aménagements de l'environnement personnel ou professionnel de la personne handicapée.

#### Plan d'action A3

Les actions du LLMH en matière de prévention de la malnutrition sont multiples avec, entre autres, la prévention de la dénutrition en lien avec les troubles de déglutition d'origine neurologique ou l'isolement social, la prévention de la surcharge pondérale et de l'obésité pour les personnes handicapées ayant un trouble de la marche ou pour celles se déplaçant en fauteuil.

#### Plan d'action B3

Le LLMH offre plusieurs exemples de prise en charge intégrée des soins pour les personnes handicapées. Ces prises en charge se structurent à partir de plusieurs établissements de santé qui offrent des bilans ambulatoires en hospitalisation de jour dédiés à ces patients. Ces bilans associent des prestations médicales et paramédicales multidisciplinaires, coordonnées par le médecin de médecine physique et de réadaptation (MPR), des prestations techniques dans le champ de l'aide technique en lien avec des industriels du secteur (exemple des cliniques du positionnement pour les patients en fauteuil), et des prestations médico-sociales dans lesquelles le rôle des associations d'utilisateurs est déterminant.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3819666>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3819666>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)