REVUE

SCHWEIZERISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR PROTHESEN UND ORTHESEN
ASSOCIATION SUISSE POUR LES PROTHÈSES ET ORTHÈSES

34 | 2015

ARTIKEL DER GASTREFERENTIN 2014:
Rehabilitation nach Schlaganfall

ARTICLE DE L'ORATRICE INVITÉE 2014:
Rééducation après une attaque cérébrale

BAUERFEIND®

BANDAGEN UND ORTHESEN

Unser Erfolgsrezept für die funktionelle Therapie:

Schmerzlinderung – verbesserte Propriozeption – langfristige Stabilität

GenuTrain®
bei Schmerzen im Kniegelenk

GenuTrain® P3
bei vorderem Knieschmerz

GenuTrain® A3
bei Arthrose im Kniegelenk

SofTec® Genu
bei komplexen Instabilitäten

Bewegung erleben: **www.bauerfeind.ch**

Bauerfeind AG
Vorderi Böde 5 · 5452 Oberrohrdorf
Tel. 056 485 82 42 · info@bauerfeind.ch

Inhaltsverzeichnis

Jahresbericht 2014	2
48. APO-Jahrestagung	4
Einladung zur Generalversammlung 2015	5
Protokoll der Generalversammlung 2014	5
Vortrag der Gastreferentin 2014: Rehabilitation nach Schlaganfall	9
Reisebericht Travel-Fellowship Technische Orthopädie 2014	13
Ausschreibung des Reisestipendiums „Technische Orthopädie 2016"	23
APO-Wissenschaftspreis 2018	24
Die nächsten APO-Jahrestagungen	25

Sommaire

Rapport annuel 2014	2
48es Journées annuelles de l'APO	4
Invitation à l'Assemblée générale 2015	5
Procès-verbal de l'Assemblée générale 2014	5
Conférence de l'oratrice invitée 2014 : Rééducation après un AVC	9
Compte-rendu Travel-Fellowship orthopédie technique 2014	13
Mise au concours de la bourse de voyage « orthopédie technique 2016 »	23
Prix scientifique de l'APO 2018	24
Les prochaines Journées annuelles de l'APO	25

REVUE

SCHWEIZERISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR PROTHESEN UND ORTHESEN
ASSOCIATION SUISSE POUR LES PROTHÈSES ET ORTHÈSES

34 | 2015

www.a-p-o.ch

Herausgeber:
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Prothesen und Orthesen

Redaktion und Sekretariat:
Carmen Deillon
Rue des Vergers 22
CH-2800 Delémont
Tel. 078 863 62 88
Fax 032 422 80 67
E-mail: apo.deillon@gmail.com

Korrekturlesen:
Urs Wanner, Ergotherapeut, Payerne

Druck:
Centre d'impression Le Pays SA
Allée des Soupirs 1
Case postale 1116
2900 Porrentruy
Tel. 032 465 89 39
E-mail: porrentruy@lepays.ch

Editeur:
Association suisse pour les prothèses et orthèses

Rédaction et secrétariat:
Carmen Deillon
Rue des Vergers 22
CH-2800 Delémont
Tél. 078 863 62 88
Fax 032 422 80 67
E-mail : apo.deillon@gmail.com

Relecture :
Urs Wanner, ergothérapeute, Payerne

Impression :
Centre d'impression Le Pays SA
Allée des Soupirs 1
Case postale 1116
2900 Porrentruy
Tél. 032 465 89 39
E-mail : porrentruy@lepays.ch

Jahresbericht 2014

Auch das Jahr 2014 war finanziell ein gutes Jahr für die APO: Dank eines insgesamt positiven Börsenjahres und eines günstigen Tagungsortes steht die APO finanziell nach wie vor auf sicheren Beinen. Die APO-Jahrestagung in Basel hatte aber ein neues Tief betreffend der Teilnehmerzahl: Konnten wir 2013 in Fribourg (Fuss/Arthrose) 221 und 2008 in Cham (Sport/Alter) gar 272 Teilnehmer verzeichnen, waren es 2014 in Basel (Rehatechnik und Rehabilitation/Gangstörungen) nur 161. Wir schreiben diese geringe Teilnehmerzahl mehr der etwas speziell gewählten Thematik der Jahrestagung zu und weniger dem Tagungsort, auch wenn er etwas ausserhalb der Stadt lokalisiert war. Der Druck auf die Finanzen in den letzten Jahren erforderte eine Suche nach günstigeren Tagungsorten, und Fribourg sowie Basel erfüllen diese Anforderungen gut. Wir werden also nach Basel zurückkehren, mit attraktiveren Themen. Bei dieser Gelegenheit möchte ich darauf hinweisen, dass die Themen jeweils an der Generalversammlung der APO festgelegt werden, die leider ebenfalls zunehmend weniger besucht wird. Die Jahrestagung soll ja dem Interesse der Mitglieder entsprechen und ich rufe deshalb auf, an der Generalversammlung diese Themen zu diskutieren. Die Aussteller waren in Basel dagegen zufrieden, und die Workshops waren wieder sehr gut besucht.

Für 2015 wurde Lugano als Tagungsort gewählt, da wir hoffen und erwarten, unsere italienischen Kollegen anzusprechen. Die Themen Innovationen/Fuss lassen ein breites Spektrum an Beiträgen zu, und Fussprobleme sind bekanntermassen ja ein wichtiges Thema, auch in Italien. Wir hoffen deshalb auf eine zahlreiche Teilnahme aus Italien und haben entsprechend bereits Werbung betrieben. Auf der anderen Seite hoffen wir, dass die Attraktivität der Themen und des Tessins im Herbst die etwas abgelegene Situation vom Rest der Schweiz kompensiert und uns die Schweizer Teilnehmer nicht verloren gehen. Die Übersetzung wird diesmal dreisprachig erfolgen, Deutsch, Französisch und Italienisch, was einen Mehraufwand bedeutet. Wegen der längeren Anreisezeit haben wir auch die Zahl der Workshops reduzieren und das Programm zeitlich anpassen müssen. Wir sind aber zuversichtlich, dass das Programm wieder anspricht und der Inhalt interessieren wird.

Der FMH-Kurs wurde betreffend Programm und Lokalität beibehalten und hat sich sehr gut eingespielt. Nach wie vor stösst der interaktiv gehaltene Inhalt auf sehr positive Kritik. Es besteht der Wunsch anderer Gesellschaften der Rehabilitationsmedizin, ebenfalls zu partizipieren. Wir werden

Rapport annuel 2014

L'APO a vécu une nouvelle bonne année en 2014 : Grâce à des résultats boursiers généralement positifs et à un lieu de congrès avec une location favorable, l'APO se trouve financièrement sur un pied stable. Les Journées annuelles de l'APO à Bâle ont cependant moins rassemblé de participants : pour comparaison, en 2013 à Fribourg (Pied/Arthrose) nous avions 221 participants et en 2008 à Cham (Sport/Age) 272 personnes. Cependant, en 2014 à Bâle (Technique de réadaptation et rééducation/Troubles de la marche) nous avions seulement 161 participants. Nous pensons pouvoir imputer ce manque de participation plutôt aux thèmes choisis qu'au lieu de congrès, même si celui-ci était situé un peu en dehors de la ville. Ces dernières années, la pression financière nous a contraints à chercher des lieux de congrès plus avantageux. Fribourg et Bâle remplissent bien ces conditions. Nous allons donc retourner à Bâle avec des thèmes plus attractifs. Je profite de souligner que ces thèmes sont décidés lors de l'Assemblée générale de l'APO, qui malheureusement est toujours moins bien fréquentée. Les Journées annuelles doivent correspondre aux intérêts des membres et dans ce but, j'aimerais motiver les membres à une participation plus assidue afin de discuter des thèmes. Les exposants ont exprimé leur satisfaction à Bâle et les workshops étaient très bien fréquentés.

Lugano a été choisi pour le congrès de 2015, en espérant intéresser nos collègues italiens. Les thèmes prévus « Innovations/Pied » laissent une large ouverture à des présentations variées. Les problèmes du pied représentent un thème important, également en Italie. Pour ces raisons, nous espérons une forte participation italienne, d'autant plus que nous y avons fait de la publicité. D'autre part, nous espérons aussi que les thèmes très attractifs et la localisation du congrès au Tessin en automne compenseront la situation un peu excentrée par rapport à la Suisse et que nous ne perdrons pas nos participants suisses. La traduction sera à cette occasion proposée en trois langues, allemand, français et italien, ce qui exigera un effort supplémentaire. Comme le déplacement est plus long, le nombre de workshops a été réduit et l'horaire du programme a dû être adapté. Cependant, nous sommes confiants que le programme sera attrayant et le contenu intéressant.

Le cours FMH s'est bien mis en place et son programme et son lieu seront maintenus. Comme jusqu'à présent, le contenu interactif récolte des critiques positives, d'autres associations de la médecine de rééducation souhaitent laisser participer leurs membres. Nous accéderons à cette demande dans la

dies im Rahmen des Möglichen anbieten, wobei aber die Kandidaten FMH Orthopädie Vorrang haben. Für sie ist der Kurs obligatorisch und eine Bedingung für den FMH-Titel, weshalb der Kurs auch finanziell von Swiss Orthopaedics (ehemals SGOT) unterstützt wird.

Unsere stetigen Vorstösse beim Bundesamt haben endlich zu einem Treffen mit den Vertretern vom Bundesamt und der IV geführt. Es gelang, einige wichtige Punkte zu klären. Die Darlegung der wesentlichen bestehenden Probleme brachte gegenseitiges Verständnis. Wir werden am Ball bleiben und sind gespannt, wie die Situation sich weiter entwickeln wird.

Der APO-Vorstand ist wieder komplett, und Stephanie Staub hat Ihre Arbeit als Juniorenmitglied erfolgreich aufgenommen. Damit bleibt mir in diesem Punkt lediglich meinen Rücktritt aus dem Vorstand und als Präsident der APO per 2016 anzukündigen. Wir werden uns weiterhin enthusiastisch für die APO einsetzen -ich noch bis zur Jahrestagung 2016 in Freiburg - damit die APO auf Kurs bleibt.

Prof. Dr. med. Reinald Brunner FRCS

mesure du possible, tout en sachant que les candidats FMH en orthopédie seront prioritaires. En effet, pour eux, ce cours est obligatoire et représente une condition pour recevoir le titre FMH, raison pour laquelle Swiss Orthopaedics (anciennement SSOT) soutient financièrement ce cours.

Nos multiples interventions auprès de l'Office fédéral ont enfin abouti à une rencontre avec les représentants de l'Office fédéral et de l'AI. Nous avons réussi à éclaircir quelques points importants. L'exposition des différents problèmes essentiels a amené à une compréhension réciproque. Nous poursuivons dans ce sens et avons hâte de voir évoluer la situation.

Le comité APO est à nouveau au complet et Stephanie Staub a débuté son mandat comme membre junior du comité. Il me reste encore à annoncer ma démission du comité en tant que président de l'APO pour l'année 2016. Nous allons continuer à nous engager avec enthousiasme pour que l'APO reste sur la bonne voie – pour ma part, jusqu'aux Journées annuelles 2016 à Fribourg.

Prof. Dr med. Reinald Brunner FRCS

Werbung / Publicité

Orthesen für die funktionelle Behandlung.

Rehab-Air

AirX™ Long

AirX™ Short

Wir sind Ihr Spezialist! ALLENSPACH medical

Allenspach Medical AG • Dornacherstrasse 5 • 4710 Balsthal • Tel. 062 386 60 60 • www.allenspachmedical.ch

SCHWEIZERISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR PROTHESEN UND ORTHESEN

ASSOCIATION SUISSE
POUR LES PROTHÈSES ET ORTHÈSES

ASSOCIAZIONE SVIZZERA PER LE PROTESI E ORTESI

48. APO-Jahrestagung
48es Journées annuelles de l'APO
48° Congresso annuale dell'APO

23.-24.10.2015

PALAZZO DEI CONGRESSI
LUGANO

INNOVATIONEN / FUSS
Mit Simultanübersetzung im Plenarraum D/F/I

INNOVATIONS / PIED
Avec traduction simultanée en salle plénière D/F/I

INNOVAZIONI / PIEDE
Con traduzione simultanea nella sala plenaria D/F/I

Einladung zur Generalversammlung

Freitag, 23. Oktober 2015, um 10.00 Uhr, Vortragssaal B, Palazzo dei Congressi, Lugano

Traktandenliste

1. Begrüssung
2. Protokoll der Generalversammlung 2014
3. Jahresbericht des Präsidenten
4. Rechnung 2014
   - Bericht des Kassiers zur Rechnung
   - Revisorenbericht
   - Dechargeerteilung an den Kassier
5. Mitglieder: Ein- und Austritte
6. Daten und Örtlichkeiten der nächsten APO-Jahrestagungen, Hauptthemen
7. 50. Jubiläum der APO im Jahr 2017
8. FMH-Kurs
9. Nachfolge des APO-Präsidenten
10. Rücktritt Vorstandsmitglieder
11. Ernennung Ehrenmitglied
12. Wissenschaftspreis 2015
13. Verschiedenes

Invitation à l'Assemblée générale

Vendredi 23 octobre 2015, à 10 heures Salle de conférence B, Palazzo dei Congressi, Lugano

Ordre du jour

1. Salutations
2. Procès-verbal de l'Assemblée générale 2014
3. Rapport annuel du président
4. Comptes 2014 :
   - Rapport du caissier
   - Rapport du réviseur agréé
   - Décharge au caissier
5. Membres : admissions et démissions
6. Dates et lieux des prochaines Journées annuelles de l'APO, thèmes principaux
7. 50e anniversaire de l'APO en 2017
8. Cours FMH
9. Succession du président de l'APO
10. Démission de membres du comité
11. Nomination membre d'honneur
12. Prix scientifique 2015
13. Divers

Protokoll der Generalversammlung

vom 24. Oktober 2014 – Basel

1. Begrüssung

Der Präsident eröffnet die Sitzung um 17.45 Uhr und begrüsst die 31 anwesenden Mitglieder.

2. Protokoll der Generalversammlung 2013

Das Protokoll vom 26. Oktober 2013 wird einstimmig genehmigt und verdankt.

3. Bericht des Präsidenten

Der Jahresbericht 2013 wurde in der APO-Revue 2014 veröffentlicht. R. Brunner fasst den Bericht kurz zusammen. Letztes Jahr waren 221 Teilnehmer an der Tagung in Freiburg. Dieses Jahr sind es weniger. R. Brunner fragt sich, woran dies liegen könnte. Ob es die Themen sind oder die Daten, wird sich vielleicht noch herausstellen. Im Moment ist es auf alle Fälle nicht klar.

Procès-verbal de l'Assemblée générale

du 24 octobre 2014 – Bâle

1. Salutations

Le président R. Brunner ouvre la séance à 17 h 45 et salue les 31 membres présents.

2. Le procès-verbal de l'Assemblée générale 2013

Le procès-verbal du 26 octobre 2013 est accepté à l'unanimité avec remerciements.

3. Rapport du président

Le rapport de l'année 2013 a paru dans la revue 2014. R. Brunner résume brièvement le rapport. L'année passée, 221 personnes ont participé aux Journées annuelles de Fribourg. Cette année il y a moins de participants. R. Brunner se demande pour quelle raison il y a une baisse dans le nombre de participants. Est-ce que cela est dû aux thèmes ou aux dates ? Peut-être on

Nächstes Jahr wird die Tagung in Lugano stattfinden und der Programmaufbau wird nicht geändert. Im Jahr 2016 wird die Tagung in Freiburg stattfinden und dann zum ersten Mal am Donnerstag und Freitag durchgeführt, statt am Freitag und Samstag.

Beim FMH-Kurs gab es keine Probleme und er wird nicht geändert. Wenn die Kurskosten die Einnahmen übersteigen, kann die APO wie bis anhin auf die Swiss Orthopaedics zählen, diese gibt weiterhin eine Defizitgarantie.

R. Brunner erwähnt, dass er am 3. Dezember 2014 endlich ein Gespräch mit dem Bundesamt der Sozialversicherungen planen konnte, um über die Missstände und Ungerechtigkeiten diskutieren zu können. Er wird unter anderem auch Beispiele von den Regelungen der verschiedenen kantonalen IV-Stellen zu dieser Besprechung mitnehmen.

Anthony Kern ist seit letztem Jahr neu im Vorstand und R. Brunner freut sich, dass der Vorstand seit einem Jahr wieder vollzählig ist.

Zum Jahresbericht gibt es keine Fragen und R. Brunner bittet den Kassier die Rechnung 2013 zu erläutern.

4. Rechnung 2013

Bericht des Kassiers

Der Kassier, B. Fragnière, beginnt seinen Bericht der Jahresrechnung mit einer positiven Feststellung, da das Resultat im Jahr 2013 positiv war, wie auch in der vorangehenden Jahresrechnung. Die Bilanzsumme ist höher im Vergleich mit letztem Jahr und beträgt CHF 152 940.69. Somit kann ein Gewinn von CHF 6001.45 verzeichnet werden. Das Eigenkapital beträgt CHF 132 310.14. Diese positive finanzielle Entwicklung des Guthabens ist das Resultat der Bemühungen unserer Arbeitsgemeinschaft in den letzten 3 Jahren, die finanzielle Situation zu verbessern. Dies erfreut natürlich den ganzen Vorstand.

Diese positive Entwicklung in der APO-Jahresrechnung ist natürlich nicht so spektakulär wie im Jahr 2012, und trotz eines geringen Defizits von CHF -1843.35 in der Betriebsrechnung, nimmt der Wert des Depotkontos (Strategy Funds der UBS) regelmässig zu. Diese Vermögenszunahme von CHF 7845.30 ergibt das positive Gesamtergebnis von CHF 6001.45.

Revisorenbericht und Dechargeerteilung an den Kassier

Der Kassier zeigt den Bericht, den Herr Isoz vom Revisionsorgan für eingeschränkte Revisionen erstellt hat. Prof. Brunner lädt die Versammlung ein, die Jahresrechnung und den Revisorenbericht gutzuheissen. Die Rechnung wird von der Versammlung gutgeheissen und dem Kassier wird einstimmig Entlastung erteilt.

5. Mitglieder: Ein- und Austritte

In den letzten Jahren gab es keine grösseren Mitgliederschwankungen. Im jetzigen Zeitpunkt zählt die APO 265 Mitglieder, davon sind 217 zahlende Mitglieder. Die restlichen Mitglieder

pourra trouver une réponse, mais pour le moment, cela n'est pas clair.

L'année prochaine, les Journées annuelles auront lieu à Lugano et le déroulement du programme ne changera pas. L'édition 2016 aura lieu à Fribourg, et cela se passera pour la première fois le jeudi/vendredi au lieu du vendredi/samedi.

Le cours FMH s'est déroulé sans problème et reste inchangé. Si les frais du cours dépassent les entrées, l'APO a comme auparavant la garantie de Swiss Orthopaedics, qui prend en charge un éventuel déficit.

R. Brunner mentionne la date du 3 décembre 2104, à laquelle il a pu fixer un entretien avec l'Office fédéral des assurances sociales pour discuter des problèmes et des injustices. Pour cet entretien, il va amener des exemples de régulations des différents offices cantonaux de l'AI.

Anthony Kern fait partie du comité depuis l'année passée et R. Brunner se réjouit du fait que le comité est à nouveau au complet.

Comme personne n'a des questions concernant le rapport annuel, R. Brunner prie le caissier de présenter les comptes 2013.

4. Comptes 2013

Rapport du caissier

Le caissier, B. Fragnière, débute la présentation des bilans par une note positive puisque leur résultat est positif en 2013, comme pour l'exercice précédent. En effet le total du bilan s'est amélioré pour s'élever à Fr. 152 940.69, et le compte de résultat fait ressortir un bénéfice de Fr. 6001.45, les fonds propres s'élèvent à Fr. 132 310.14. Cette évolution positive de la fortune de l'APO récompense les efforts consentis pour redresser les finances de notre association ces 3 dernières années, et réjouit évidemment l'ensemble du comité.

Cette évolution favorable des finances de l'APO n'est certes pas aussi spectaculaire qu'en 2012, et malgré un déficit modéré de Fr. -1843.35 à l'analyse des comptes d'exploitation, notre compte dépôt au Strategy Funds de l'UBS a continué à prendre de la valeur en 2013. Cette majoration de notre fortune de Fr. 7845.30 explique le résultat global positif de Fr. 6001.45.

Rapport du réviseur agréé et décharge au caissier

Le caissier présente alors le rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint établi par Mr Isoz ; Professeur Brunner invite dès lors l'assemblé à approuver les comptes et le rapport restreint. Ils sont acceptés à l'unanimité avec félicitations et décharge est donnée au caissier.

5. Membres : admissions et démissions

Dans les années passées il n'y a pas eu d'énormes variations dans le nombre des membres. Cette année, l'APO compte 265 membres, dont 217 membres payants. Les autres membres sont

sind pensionierte Personen, Ehrenmitglieder, Übersetzer und Vorstandsmitglieder.

R. Brunner zeigt eine Graphik mit den Mitgliederzahlen der letzten Jahre. Es gab im Jahr 2008 einen Höchstpunkt bei den Eintritten. Generell konnte in den letzten Jahren eine konstante Mitgliederzahl verzeichnet werden, was sehr erfreulich ist. Der Präsident erfasst diese Gelegenheit, um allen Mitgliedern für Ihre Unterstützung zu danken.

6. Wahl eines Juniorenvorstandsmitglieds

Es steht wieder eine Wahl eines Juniorenvorstandsmitglieds bevor. Stéphanie Staub, Lehrtochter bei Pompa AG, stellt sich für das Amt zur Verfügung und hat sich in der Revue vorgestellt. R. Brunner bittet sie, den Saal zu verlassen. Die Versammlung wählt Stéphanie Staub einstimmig in den Vorstand. R. Brunner dankt und gratuliert ihr.

7. Daten und Örtlichkeiten der nächsten APO-Jahrestagungen, Hauptthemen

Am 23./24. Oktober 2015 wird die APO-Jahrestagung in Lugano stattfinden. Die APO wird bei dieser Gelegenheit die italienischen Kollegen berücksichtigen und organisiert die Simultanübersetzung auch auf Italienisch. Der Vorstand hofft somit auf eine rege Teilnahme aus Italien. Die festgesetzten Themen sind Dokumentation und Assessment/Innovationen. R. Brunner fragt die Versammlung, ob eventuell ein weiteres Thema dazu genommen werden soll um die Tagung attraktiver zu gestalten. Die Frage wird aufgeworfen, ob ein bereits fest bestimmtes Thema von der Versammlung geändert werden darf. R. Brunner bestätigt, dass dies kein Problem sei, da die Versammlung unter diesem Traktandum über die Daten, Örtlichkeiten sowie die Hauptthemen entscheiden kann.

Es werden verschiedene Vorschläge gebracht und schlussendlich wird das Thema „Dokumentation und Assessment" mit dem Hauptthema „Fuss" ersetzt. T. Giglio besteht darauf, dass vor allem das Thema Innovationen die italienischen Kollegen interessiert und dieses Thema an erster Stelle vermerkt werden sollte. Die Hauptthemen heissen also: Innovationen/Fuss. Dokumentation und Assessment können als Unterthemen bei beiden Hauptthemen gebracht werden. Der Präsident bittet die Versammlung über die neuen Hauptthemen abzustimmen. Diese ist damit einverstanden.

Im Jahr 2016 wird die APO-Jahrestagung zum ersten Mal am Donnerstag und Freitag organisiert. Sie findet am 27./28. Oktober 2016 im Forum in Freiburg statt. Die Hauptthemen waren bereits vom Vorstand wie folgt bestimmt worden: Prothetik/Technische Versorgungen bei Fussproblemen. Da der Fuss jedoch nun das neue Thema für das nächste Jahr ist, wünscht die Versammlung einen Themawechsel und entscheidet sich für Wirbelsäulenprobleme als zweites Hauptthema.

Die Teilnehmerzahl ist dieses Jahr niedrig. Es ist möglich, dass der Kongress der ISPO-Frankreich, welcher auch zur gleichen

des personnes retraitées, des membres d'honneur, des traducteurs ainsi que des membres du comité.

R. Brunner montre un graphique avec l'évolution du nombre de membres lors des dernières années. En 2008 il y a eu une période de pointe dans les adhésions. En général il est très réjouissant de constater un nombre constant des membres ces dernières années. Le président profite de l'occasion pour remercier tous les membres de leur soutien.

6. Election d'un membre junior du comité

L'élection d'un membre junior du comité est à nouveau prévue. Stéphanie Staub, apprentie chez Pompa SA, se met à disposition pour le poste et s'est présentée dans la revue. R. Brunner la prie de quitter la salle. L'assemblée élit Stéphanie Staub à l'unanimité dans le comité. R. Brunner la remercie et la félicite.

7. Dates et lieux des prochaines Journées annuelles de l'APO, thèmes principaux

Les 23 et 24 octobre 2015 les Journées annuelles de l'APO se dérouleront à Lugano. L'APO va prendre en considération les collègues italiens à cette occasion en organisant également des traductions simultanées en italien. Le comité espère ainsi intéresser de nombreux participants de l'Italie. Les thèmes prévus sont : Documentation et évaluation/Innovations. R. Brunner demande à l'assemblée si un thème supplémentaire devait être choisi, pour rendre les Journées annuelles plus attractives. La question se pose, si l'assemblée a le droit de changer un thème déjà défini et décidé auparavant. R. Brunner confirme que cela ne pose aucun problème, car l'assemblée peut discuter et décider des dates, des lieux ainsi que des thèmes principaux lors de ce point à l'ordre du jour.

Plusieurs thèmes sont proposés et finalement le thème « documentation et évaluation » est remplacé par le thème principal « pied ». T. Giglio insiste sur le fait que c'est surtout le thème « innovations » qui va être attrayant pour les collègues italiens et dit que ce thème doit être mis en avant. Les thèmes principaux sont donc : Innovations/Pied. Documentations et évaluations pourront être intégrées comme sous-thèmes dans les deux thèmes principaux. Le président prie l'assemblée de voter et celle-ci approuve les nouveaux thèmes principaux.

En 2016, les Journées annuelles seront organisées pour la première fois le jeudi et le vendredi. Elles auront lieu le 27 et 28 octobre 2016 au Forum à Fribourg. Les thèmes principaux étaient choisis par le comité comme suit : Prothétique/Appareillage technique lors de problèmes de pied. Cependant, le « pied » étant le nouveau thème de l'année prochaine, l'assemblée souhaite changer le deuxième thème principal et choisit : Problèmes de la colonne vertébrale.

Le nombre de participants est faible cette année. Il est possible que le congrès de l'ISPO France qui a lieu en même temps à Lyon soit une des raisons pour lesquelles moins de participants

Zeit in Lyon stattfindet, einer der Gründe sein könnte, warum weniger Teilnehmer anwesend sind. Die Daten der ISPO 2016 sollten wenn möglich nicht wieder mit der APO-Tagung zusammentreffen. Im 2015 wird dies nicht der Fall sein, da der internationale ISPO-Kongress im Juni in Lyon stattfinden wird.

Ob es einen Unterschied machen würde, wenn die APO-Tagung etwas vor oder nach dem ISPO-Kongress in Frankreich stattfinden würde, ist fraglich. Es ist eher unwahrscheinlich, dass sich die Teilnehmer in der gleichen Zeitspanne an zwei verschiedenen Tagungen anmelden. Die Frage wird aufgeworfen, ob die APO-Tagung deshalb auf den Frühling verschoben werden sollte. Aber auch im Frühling hat es bereits mehrere Kongresse und dazu zahlreiche Feiertage. Die Wahl eines Datums könnte also auch schwierig sein.

Es wird noch hervorgehoben, dass dank der guten Simultanübersetzungen die Romands vermehrt an die APO-Tagung kommen.

8. FMH-Kurs

Der APO-Kurs für FMH-Kandidaten wird in der gleichen Form weitergeführt wie bisher. Es gab eine Anfrage der Schweizerischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation, ob ihre Ärzte an diesem Kurs auch teilnehmen können. Der Kurs ist für Orthopäden obligatorisch und sie haben dadurch Priorität. Die Plätze sind zudem begrenzt und R. Brunner bemerkt, dass die Gruppen aus organisatorischen Gründen nicht grösser sein können, als sie schon sind. Diese Anfrage muss mit der Swiss Orthopaedics besprochen werden.

9. Zukunft der APO-Revue

Die APO-Revue ist kostspielig, vor allem wenn wenige Inserate von der Industrie platziert werden. Der Vorstand möchte diesen Weg der Kommunikation mit den Mitgliedern jedoch beibehalten und hat entschieden, die Revue weiterhin herauszugeben. Es wird mit einer anderen Druckerei zusammengearbeitet, welche zu einem günstigeren Preis drucken wird. Der Vorstand hofft auch, dass in den nächsten Revues wiederum vermehrt Anmeldungen für Inserate eintreffen werden.

10. Wissenschaftspreis 2015

Der Einsendeschluss für den Wissenschaftspreis 2015 ist der 31. Dezember 2014. Die Anwärter für den Preis können ihre Arbeit zusammen mit ihrem Lebenslauf an das APO-Sekretariat senden. Bisher hat die APO einen Antrag für den Wissenschaftspreis 2015 erhalten.

11. Verschiedenes

R. Brunner informiert die Versammlung darüber, dass er an der Jahrestagung 2016, nach 20 Jahren im Amt als APO-Präsident zurücktreten wird. Er möchte diese Information jetzt bereits bekanntgeben, damit genügend Zeit bleibt, einen neuen Präsidenten zu finden.

Da niemand mehr wünscht, das Wort zu ergreifen, wird die Sitzung um 18.40 Uhr beendet.

Protokoll: Carmen Deillon

sont présents. Les dates de l'ISPO France en 2016 ne devraient, si possible, pas à nouveau coïncider avec les Journées annuelles de l'APO. En 2015 ce ne sera pas le cas, car le congrès international de l'ISPO aura lieu en juin à Lyon.

Cependant, il n'est pas sûr que le fait d'organiser les Journées annuelles de l'APO un peu avant ou après le congrès ISPO en France change quelque chose. Il est peu probable que les participants s'inscrivent à deux différents congrès dans la même période. La question se pose, si pour cette raison les Journées annuelles devaient être déplacées au printemps. Cependant, au printemps il y a aussi plusieurs congrès et en plus de nombreux jours fériés. Le choix des dates pourrait donc également s'avérer difficile.

L'assemblée souligne le fait que grâce aux bonnes traductions simultanées, les Romands participent plus nombreux aux Journées annuelles de l'APO.

8. Cours FMH

Le cours APO pour candidats FMH sera organisé de la même façon que jusqu'à présent. La Société Suisse de Médecine Physique et réadaptation a demandé si leurs médecins peuvent participer à ce cours. Le cours est obligatoire pour les médecins orthopédistes et ils ont la priorité. Les places sont limitées et R. Brunner mentionne que les groupes ne peuvent pas être agrandis. Cette demande devra être discutée avec Swiss Orthopaedics.

9. Futur de la revue APO

La revue APO est onéreuse, surtout quand il y a peu d'annonces placées par l'industrie. Le comité souhaite garder cette voie de communication avec les membres et a décidé de continuer à éditer la revue. Cependant, il a choisi la collaboration avec une autre imprimerie, qui effectuera le travail à un prix plus avantageux. Le comité espère également recevoir plus d'inscriptions d'annonces de la part de l'industrie pour les prochaines revues.

10. Prix scientifique 2015

Le délai d'envoi pour le prix scientifique 2015 est le 31 décembre 2014. Les candidats pour le prix peuvent adresser leur travail au secrétariat de l'APO, en y joignant le curriculum vitae. Jusqu'à présent, l'APO a reçu une candidature pour le prix scientifique 2015.

11. Divers

R. Brunner informe l'assemblée sur sa décision de quitter son poste de président de l'APO lors des Journées annuelles 2016, après 20 ans d'activité. Il souhaite informer l'assemblée déjà maintenant, afin de laisser suffisamment de temps pour trouver un nouveau président.

Comme plus personne ne souhaite prendre la parole, la séance est levée à 18 h 40.

Procès-verbal : Carmen Deillon

Rehabilitation nach Schlaganfall – Perspektiven und Entwicklungschancen

Einige Fakten und ernüchternde Zahlen zu Beginn: In der Schweiz erleidet alle 30 Minuten ein Mensch einen Schlaganfall, alle 90 Minuten stirbt ein Betroffener in der Schweiz an den Folgen eines Schlaganfalles. Circa 12 500 Menschen in der Schweiz erkranken pro Jahr an einem Schlaganfall. 4200 Menschen sind dauerhaft nach einem Schlaganfall in ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt und bleiben behindert. Der grösste Risikofaktor, einen Schlaganfall zu erleiden, ist das Lebensalter. Hoher Blutdruck mit nachfolgender Arteriosklerose oder eine Herzrhythmusstörung sind häufige Auslöser der Erkrankung. In 80 Prozent der Erkrankungen kommt es dabei zu einer cerebralen Ischämie nach Gefässthrombose, circa 20 Prozent sind mit einer Einblutung ins Gehirn assoziiert. Während der Herzinfarkt in der Regel von massiven Schmerzen begleitet ist, sind Vorboten und Symptome des Schlaganfalles weit schwieriger für den Patienten zu deuten. Die medizinische Versorgung setzt daher oftmals zu spät ein, da das effektive Behandlungsfenster der Akutversorgung lediglich wenige Stunden beträgt. Oftmals ist mangelhaft durchblutetes Gehirngewebe bereits irreversibel zerstört, bevor der Patient das Spital erreicht. Auch die besten Therapieverfahren der Akutversorgung kommen dann zu spät. Der Betroffene kann mit Lähmungen, Sprachstörungen und Hirnleistungsstörungen zurückbleiben. Diese sind abhängig von der tatsächlichen Grösse und dem Ort der entstandenen Hirnschädigung (Abb. 1).

Rehabilitation nach Schlaganfall beginnt am Tag der Erkrankung, noch in der Akutklinik. Ist die Erstbehandlung abgeschlossen, benötigt der Patient in den meisten Fällen eine stationäre Rehabilitation in einer spezialisierten Klinik. Art, Umfang und Länge der Therapie sind hier abhängig vom Ausmass der funktionellen Einschränkungen. Eine individuell angepasste Rehabilitation beginnt mit klaren Zielvorgaben: Der Patient oder die Patienten sollen möglichst grosse Selbstständigkeit in den Alltagsfunktionen wieder herstellen. Die beeinträchtigten motorischen, sprachlichen und kognitiven Funktionen müssen dazu genau erfasst und zielgerichtet neu erlernt und trainiert werden. Begleiten, unterstützen, fordern und fördern in einem oftmals langwierigem Prozess des Neulernens und der Neuori-

Abbildung 1. Schichtbild des Gehirns nach einem grossen Infarkt im Gebiet der linken, mittleren Hirnarterie

Illustration 1. Image tomographique du cerveau après un infarctus important dans la région de l'artère cérébrale moyenne gauche

Rééducation après un AVC – Perspectives et chances d'évolution

Quelques faits et chiffres accablants pour commencer : en Suisse, une personne est victime d'un accident vasculaire cérébral toutes les 30 minutes et une personne décède des suites d'un AVC toutes les 90 minutes. Près de 12 500 personnes subissent un AVC chaque année en Suisse. 4200 personnes sont restreintes dans leur autonomie de manière durable après un AVC et restent handicapées. Le plus grand facteur de risque pour un AVC est l'âge. Une tension artérielle élevée entraînant de l'artériosclérose ou une arythmie cardiaque sont les déclencheurs les plus fréquents d'un accident vasculaire cérébral. Dans 80 % des cas, les patients présentent une ischémie cérébrale suivant une thrombose vasculaire, 20 % des cas sont associés à une hémorragie cérébrale. Alors que l'infarctus du myocarde est généralement accompagné de douleurs vives, les signes avant-coureurs et symptômes d'un accident vasculaire cérébral sont nettement plus difficiles à reconnaître pour le patient. La prise en charge médicale arrive donc souvent trop tard étant donné que la fenêtre d'intervention effective pour les soins d'urgence n'est que de quelques heures. Souvent, le tissu cérébral mal irrigué a déjà subi des lésions irréversibles avant même que le patient n'arrive à l'hôpital. Les meilleurs traitements de la prise en charge d'urgence arrivent alors également trop tard. Le patient peut rester paralysé, présenter des troubles du langage et des troubles cérébraux. Ces troubles dépendent de l'ampleur réelle et de la localisation des lésions cérébrales (ill. 1).

La rééducation après un AVC commence dès le premier jour, lorsque le patient est encore hospitalisé. Une fois le traitement initial effectué, le patient a dans la plupart des cas besoin d'une rééducation stationnaire dans un établissement spécialisé. Le type, l'étendue et la durée du traitement dépendent de l'étendue des restrictions fonctionnelles. Une rééducation adaptée individuellement commence par la définition d'objectifs clairs : le patient doit pouvoir retrouver une autonomie maximum dans les tâches quotidiennes. Il faut établir précisément quelles sont les fonctions motrices, du langage et les fonctions cognitives lésées et les réapprendre et les entraîner de manière ciblée. Accompagner, soutenir, encourager et stimuler le patient, dans le cadre d'un processus souvent de longue haleine visant à réapprendre et à trouver de nouveaux repères, telle est la mission de l'équipe de rééducation interprofessionnelle qui compte des médecins, des orthophonistes, des ergothérapeutes, des physiothérapeutes, des psychologues et des soignants. Pour le patient, cela signifie un programme thérapeutique sur mesure, le faisant quotidiennement toucher à ses limites et visant à augmenter sa capacité de charge physique et cognitive.

Qu'est-ce qui a changé dans la rééducation ? Quelles sont les nouvelles opportunités et évolutions possibles pour les patients ? La médecine de rééducation a été au cours des dix dernières années une plateforme interprofessionnelle qui a

entierung, das ist die Aufgabe des interprofessionellen Rehabilitationsteams, zu dem Ärzte, Logopäden, Ergo-, Physiotherapeuten, Psychologen und therapeutische Pflegende gehören. Für den Patienten bedeutet das ein massgeschneidertes Therapieprogramm, das ihn täglich an seine Leistungsgrenze führt und die körperliche und kognitive Belastbarkeit steigern soll.

Was hat sich geändert in der Rehabilitation? Wo liegen die neuen Chancen und Entwicklungen für die Patienten? Die Rehabilitationsmedizin war im vergangenen Jahrzehnt selbst eine interprofessionelle bewegliche Plattform mit grosser Lernkurve und sie ist es weiterhin (1-4). Impulse und Wissen aus der Verhaltens- und Lernpsychologie, aus den Neurowissenschaften und der Sporttherapie sind eingeflossen und hielten Einzug ins Patientenzimmer und in die Therapiepläne. Zehn neuere Trends aus allen Fachdisziplinen der Neurorehabilitation:

1. Frühmobilisation findet heute mit Unterstützung von Gangrobotern und geführter Lokomotion statt (Abb. 2). Der Patient nimmt trotz Lähmungen von Beinen und Armen geführt Bewegungen wieder auf, die eigentlich noch unmöglich wären. Durch repetitive Bewegungseinheiten wird kortikale Plastizität angebahnt. Andere Hirnstrukturen werden rekrutiert und übernehmen die Funktion zerstörter Hirnareale, die ursprünglich zuständig waren.
2. Veränderungen des Muskeltonus nach Schlaganfall werden heute frühzeitig systemisch und durch lokale invasive Behandlung etwa mit Botulinum-Toxin gezielt behandelt. Frühzeitige Anpassung von Orthesen soll die Funktionsfähigkeit der Gelenke erhalten und Kontrakturen vorbeugen (Abb. 3).
3. Funktionelle kortikale Stimulationsverfahren sollen gezielt Hirnplastizität fördern und werden gezielt zusammen mit konventionellen Therapien aus allen Fachdisziplinen eingesetzt, um kurzfristig bessere Behandlungserfolge zu erzielen für ein langfristig besseres Outcome.
4. Die funktionelle Elektrostimulation der peripheren Muskulatur gewinnt derzeit eine zunehmend grössere Bedeutung in der Behandlung von schlaffen Lähmungen. Sie begleitet die konventionelle aktive Physio- oder Ergotherapie mit einem dichten – für den Betroffenen – passiven Therapieprogramm.
5. Klassische Sprachtherapie zielt heute auf den Erwerb von Kommunikationsstrategien mit allen Mitteln ab. Moderne Kommunikationstechniken werden hier zunehmend „zum Sprachrohr" für betroffene Patientinnen und Patienten.
6. Neuropsychologische Diagnostik und Therapie beginnt als Bedside-Test in der Frühphase und begleitet den Patienten massgeschneidert im gesamten Rehabilitationsverlauf. Das neuropsychologische Störungsprofil determiniert auch, wie und wann der Patient für welche Therapieziele am optimalsten gefördert werden kann.
7. Neue Therapieverfahren (4-7) sehen Techniken der mentalen Vorstellung (Imagery) und Videotherapie als Trigger für kortikale Plastizität, welche unabhängig und ergänzend neben den konventionellen, klassischen Therapieverfahren ihren Stellenwert für Reorganisationsprozesse liefern. Ein inzwischen fest etabliertes interdisziplinäres Konzept für Ergo- und Physiotherapie ist die Spiegeltherapie (Abb. 4).

Abbildung 2. Frühmobilisation nach einem schweren Schlaganfall. Ein Stehbett mit Training für die Beine bringt den Patienten Tage nach dem Ereignis wieder aus dem Bett.

Illustration 2. Mobilisation précoce après un AVC grave. Un lit verticalisateur avec entraînement des jambes permet au patient de quitter le lit plusieurs jours après l'événement.

connu de nombreux changements, a fortement progressé et continue à progresser (1-4). Des impulsions et des connaissances issues de la psychologie comportementale et pédagogique dérivée des neurosciences et de la thérapie sportive ont été intégrées aux traitements et ont trouvé leur place dans la chambre des patients et les programmes de rééducation thérapeutique. Voici dix nouvelles tendances issues de toutes les disciplines professionnelles impliquées dans la rééducation neurologique :

1. La mobilisation précoce a lieu aujourd'hui au moyen de robots d'aide à la marche et de locomotion guidée (ill. 2). Le patient retrouve, en dépit d'une paralysie des jambes et des bras, des mouvements guidés qui a priori seraient impossibles. La plasticité corticale est stimulée par des séances de mouvements répétitifs. D'autres structures cérébrales sont mobilisées et reprennent la fonction de la zone lésée originairement responsable.
2. Aujourd'hui, les modifications du tonus musculaire suivant un AVC sont traitées à un stade précoce sur le plan systémique et par un traitement invasif local avec par exemple de la toxine botulique. L'utilisation précoce d'orthèses vise à maintenir la fonctionnalité des articulations et prévenir les contractures (ill. 3).
3. Des processus de stimulation corticale fonctionnelle visent à stimuler la plasticité cérébrale et sont utilisés de manière ciblée en association avec des traitements conventionnels de toutes les disciplines afin d'obtenir rapidement des succès thérapeutiques pour un résultat final amélioré à long terme.
4. Une stimulation électrique fonctionnelle de la musculature périphérique occupe une importance grandissante dans le traitement des paralysies flasques. Elle complète la physiothérapie ou l'ergothérapie active conventionnelle par un programme thérapeutique passif dense pour le patient.
5. Le traitement orthophonique classique se concentre aujourd'hui sur l'acquisition de stratégies de communication par tous les moyens. Les techniques de communication

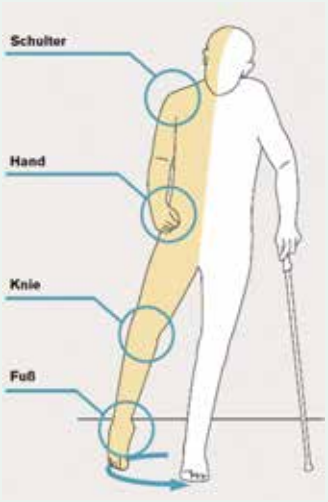
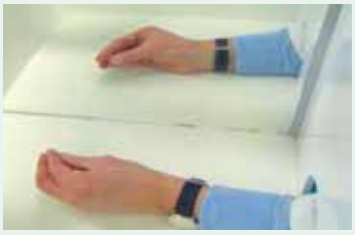


Abbildung 3. Typisches Lähmungsbild (Wernicke-Mann) nach Schlaganfall: Hoher Beuge-Muskeltonus der oberen Extremität, Strecktonus der unteren Extremität. Klassische Orte der Orthesenversorgung. Drei Monate nach einem Schlaganfall: Können 25 % der Patienten noch nicht gehen, sind 66 % der Patienten in der Gehfähigkeit eingeschränkt, können 33 % der Patienten den Arm noch nicht bewegen,ist bei 50 % der Patienten die Geschicklichkeit beeinträchtigt

Illustration 3. Image de paralysie typique (syndrome de Wernicke) après un AVC : augmentation du tonus des muscles fléchisseurs des membres supérieurs, tonus des muscles extenseurs des membres inférieurs. Zones classiques pour l'utilisation d'orthèses. Trois mois après un AVC : 25 % des patients ne peuvent toujours pas marcher, 66 % sont restreints dans leur capacité de marche, 33 % ne peuvent toujours pas bouger le bras et 50 % des patients sont gênés dans leur dextérité.

Abbildung 4. Die Spiegeltherapie: Die gesunde Hand spiegelt der gelähmten Seite normale Bewegungsmuster vor, dadurch wird Reorganisation im Gehirn angebahnt.

Illustration 4. La thérapie en miroir : la main saine se reflète dans le miroir et donne l'illusion que la main parétique effectue des schèmes de mouvements normaux, entraînant ainsi une réorganisation dans le cerveau.



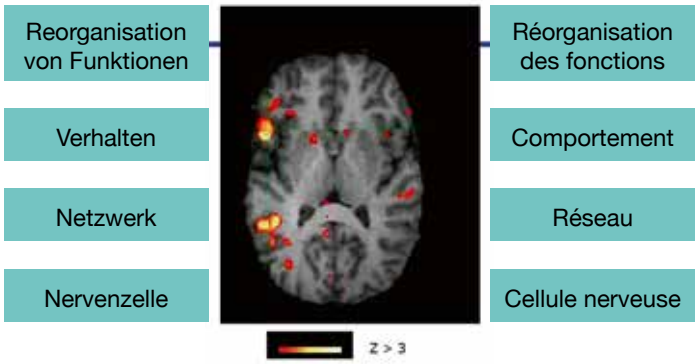


Abbildung 5. Rehabilitation bedeutet Reorganisation von Hirnfunktionen. Reorganisationsprozesse finden auf der Ebene der einzelnen Nervenzelle und des funktionellen Netzwerkes statt und haben Auswirkungen auf Verhalten und Fähigkeiten des Patienten. Das funktionelle MRT-Bild zeigt Aktivierungen bei einer komplexen Sprachaufgabe.

Illustration 5. Rééducation signifie réorganisation des fonctions cérébrales. Les processus de réorganisation interviennent au niveau des différentes cellules nerveuses et du réseau fonctionnel et ont ainsi des répercussions sur le comportement et les facultés du patient. L'image IRM fonctionnelle montre les activations lors d'un exercice de langage complexe.

Sie wird eingesetzt bei Patienten mit zentralen Läsionen, die eine Halbseitensymptomatik aufweisen. Die Therapie wird durchgeführt, indem ein Spiegel so vor den sitzenden Patienten platziert wird, dass sich das Spiegelbild der nicht betroffenen Seite in seinem Blickfeld befindet. Dann folgen je nach Therapieziel spezifische Übungen. Dadurch entsteht die visuelle Illusion, dass sich die paretische Seite so gut bewegen kann wie die nicht betroffene Seite.

8. Moderne Bildgebung der Akutphase erlaubt in der Zusammenschau mit dem klinischen Bild eine fundierte prognostische Einordnung des Krankheitsbildes und gibt ausserdem Rückschlüsse auf funktionelle Ressourcen (Abb. 5).
9. Die Constraint-induced-motor therapy (CIMT) ist ein strenges Therapieverfahren, welches ein tägliches intensives Training der gelähmten oberen Extremität in alltagspraktischen Handlungen vorsieht und die gesunde andere Seite gleichzeitig ausschaltet. Der „Zwang" zum Gebrauch der schwächeren Seite soll motorische Anbahnung fördern. Die Patienten werden oftmals in kleinen Gruppen betreut und verhaltenstherapeutisch begleitet.
10. Assessments zur gezielten Erfassung von funktionellen Beeinträchtigungen werden im Verlauf der Rehabilitation eingesetzt. Sie spiegeln Fortschritte und Erfolge in einzel-

modernes sont ici de plus en plus utilisées et deviennent ainsi un peu le « porte-parole » des patients.

6. Le diagnostic et le traitement neuropsychologiques commencent sous forme de test de chevet en phase précoce et accompagnent le patient en étant adaptés sur mesure à ses besoins durant toute sa rééducation. Le profil de trouble neuropsychologique permet également de déterminer comment et quand le patient pourra tirer le meilleur profit du traitement et quels sont les objectifs dudit traitement.
7. De nouvelles méthodes de traitement (4-7) considèrent les techniques de représentation mentale (imagerie) et de vidéo-thérapie comme des déclencheurs de la plasticité corticale pouvant apporter un plus dans le processus de réorganisation en complément ou indépendamment des méthodes de traitement conventionnelles classiques. La thérapie en miroir est un concept interdisciplinaire qui s'est aujourd'hui bien établi dans l'ergothérapie et la physiothérapie (ill. 4). Elle est utilisée chez les patients souffrant de lésions centrales et présentant une hémiplégie. Le traitement est effectué à l'aide d'un miroir placé devant le patient qui est assis de manière à ce que le reflet du côté non atteint soit visible. Ensuite, selon le but recherché par le

nen Bereichen, sind aber auch gleichzeitig Gradmesser, wenn keine Rehabilitationserfolge mehr messbar sind. Sie machen damit Verläufe für Betroffene und Behandler transparent und sind Werkzeuge eines zielorientierten Rehabilitationsprozesses.

Die Rehabilitation nach Schlaganfall ist auf dem Weg zu einer Evidenz-basierten, individuell angepassten Therapie für betroffene Patienten. Wissen und Praxis aus klassischen Therapieverfahren, neuen Forschungsansätzen und moderner Lernpsychologie versprechen spannende interprofessionelle Anwendungen und Ansätze für die Zukunft dieses wichtigen Bereichs der Neurorehabilitation.

PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis

Literaturauswahl / Bibliographie

1. Was wird aus Patienten mit Mediainfarkt bzw. –blutung und Behandlung in der Frühphase der neurologischen Rehabilitation ? Dengler et al. Neurologie und Rehabilitation 2015:21; 13-22.
2. Effects of circuit training as alternative to usual physiotherapy after stroke: randomised controlled trial. Van de Port et al. BMJ 2013 : 314 ; 26-33.
3. Rehabilitative Therapie bei Armparese nach Schlaganfall. Platz T. Neurol Rehabil 2009: 15; 81-106.
4. Hochgradige zentralmotorische Paresen – task-orientiert oder impairment-orientiert therapieren? Neurol Rehabil 2015: 21; 23-32.
5. Mental practice with motor imagery in stroke recovery. Letwaart et al., Brain 2011: 134; 1373-1386.
6. Bieniok et al. Spiegeltherapie in der Neurorehabilitation 2011: Idstein: Schulz-Kirchner.
7. Vividness of Movement Imagery. M. Benz, Acta Neurol Scand 2012: 126: 238–247.

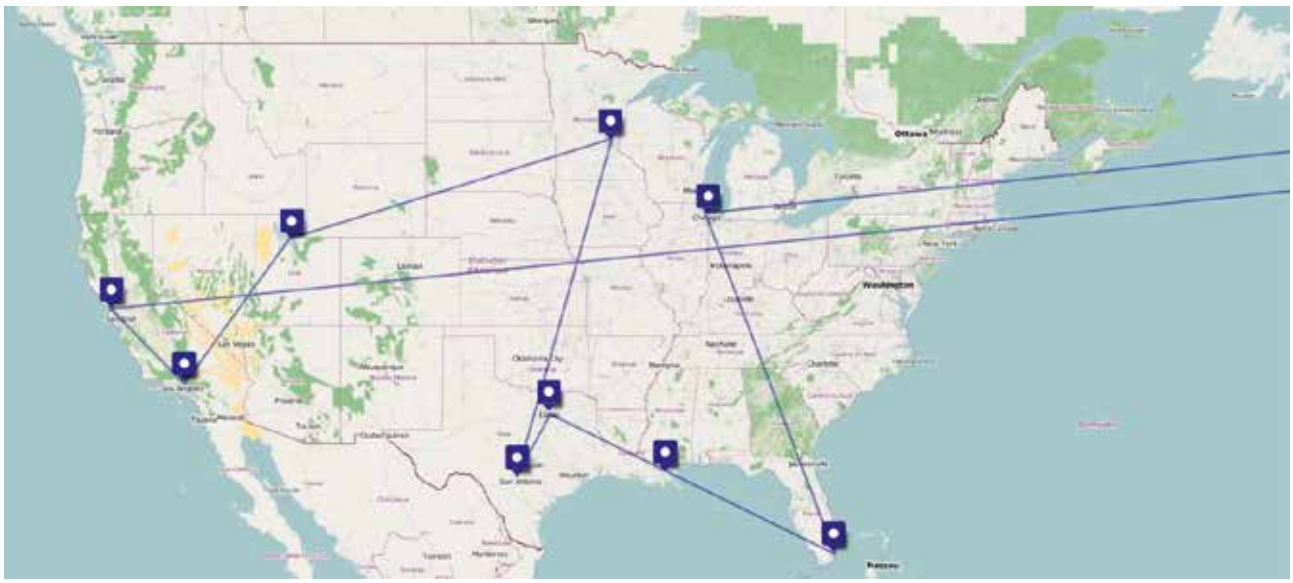
traitement, différents exercices sont effectués par le patient. Il a ainsi l'illusion visuelle de pouvoir bouger le côté parétique aussi bien que le côté non atteint.

8. L'imagerie moderne en phase aiguë permet, lorsqu'on considère l'ensemble du tableau clinique du patient, une évaluation pronostique fondée du tableau pathologique et renseigne par ailleurs sur les ressources fonctionnelles (ill. 5).
9. La Constraint-induced-motor therapy (CIMT) est une méthode thérapeutique stricte basée sur un entraînement quotidien intense des membres supérieurs paralysés dans des gestes de la pratique quotidienne et qui désactive parallèlement le côté non atteint. La « contrainte » d'utiliser la partie la plus faible vise à stimuler la récupération de la motricité. Les patients sont souvent pris en charge en petits groupes et suivis dans le cadre d'une thérapie comportementale.
10. Les évaluations de la saisie ciblée des handicaps fonctionnels sont utilisées progressivement au fil de la rééducation. Elles reflètent les progrès et les succès dans différents domaines et sont simultanément des indicateurs lorsque les progrès de la rééducation ne sont plus mesurables. Elles rendent ainsi l'évolution plus transparente pour le patient et le thérapeute et sont des outils dans le processus de rééducation ciblé.

La rééducation suite à un AVC est en train de devenir un traitement individuel basé sur des preuves (evidence-based), adapté à chaque patient. Les connaissances et la pratique issues des méthodes thérapeutiques classiques, les nouvelles approches de la recherche et la psychologie pédagogique moderne promettent des applications interprofessionnelles passionnantes et des approches pour l'avenir de ce domaine important qu'est la rééducation neurologique.

PD Dr med. Margret Hund-Georgiadis

Werbung / Publicité



Reisebericht

des 11. Travel-Fellowship 2014 der Initiative '93 Technische Orthopädie und der FOT

EINLEITUNG

Seit 1993 findet alle zwei Jahre das deutschsprachige Reise-Fellowship der Initiative '93 Technische Orthopädie zum interkontinentalen Austausch von Fachwissen der Technischen Orthopädie in den USA statt. Zum ersten Mal starten wir dieses Jahr bereits in Paris und sind anschliessend für insgesamt 6 Wochen, nicht wie bis anhin 4 Wochen, „on the road" oder mehr noch „über den Wolken".

Zusammengesetzt wird die Gruppe der Fellows jeweils aus Orthopädischen Chirurgen und Orthopädie-Technikern aus dem deutschsprachigen Raum Europas mit den diesjährigen Vertretern:

Dr. med. Christoph Volkering	Deutschland	Reisemarschall
Dr. med. Julian Lair	Österreich	
Herrn Volker Schmidt (CPO)	Deutschland	
Dr. med. Michèle Jundt-Ecker	Schweiz	

Wir absolvierten insgesamt 26'397.42 Reisekilometer und erreichten so 11 Reisestandorte. Dabei besuchten wir 6 Spitäler und 2 Rehabilitationszentren sowie 8 Geschäfte aus der orthopädie-technischen Industrie, 9 Ganganalyse-Labors, 3 Forschungszentren und 2 Kongresse.

Wir erlebten Temperaturen von -30°C bis 40°C.

PARIS

In Paris am Flughafen Charles de Gaulle, genauer bei Europcar, treffe ich meine drei Weggefährten für die nächsten 6 Wochen zum 1. Mal. Bereits hier stellen wir fest, auch wenn nur eine Frau mitreist, Gepäck haben

Compte-rendu de voyage

Le 11e Travel-Fellowship 2014 de l'initiative 93 Orthopédie Technique et de la FOT

(Fortbildungsvereinigung für Orthopädietechnik)

INTRODUCTION

Depuis 1993 se déroule tous les deux ans aux Etats-Unis le Travel-Fellowship germanophone de l'Initiative 93 Orthopédie Technique pour le partage intercontinental de compétences en technique orthopédique. Notre voyage a débuté pour la première fois à Paris et s'est poursuivi pendant 6 semaines, contrairement aux voyages précédents qui ont duré 4 semaines, voyage pendant lequel nous nous sommes trouvés non seulement « on the road », mais également « au-dessus des nuages ».

Le groupe de Fellows était composé de chirurgiens et de techniciens orthopédistes en provenance des pays européens germanophones et était représenté cette année par :

Dr Christoph Volkering	Allemagne	Superviseur du voyage
Dr Julian Lair	Autriche	
M. Volker Schmidt (CPO)	Allemagne	
Dr Michèle Jundt-Ecker	Suisse	

Notre parcours de 26 397,42 kilomètres comportait 11 étapes. Nous nous sommes rendus dans 6 hôpitaux, 2 centres de réadaptation, 8 entreprises de l'industrie de la technique orthopédique, 9 laboratoires d'analyse de la marche, 3 centres de recherche et avons assisté à 2 congrès.

Les températures pendant notre voyage se sont échelonnées entre -30°C et 40°C.

PARIS

J'ai rencontré pour la première fois mes trois compagnons de voyage pour les 6 prochaines semaines à Paris, à l'aéroport Charles de Gaulle, plus précisément à l'agence Europcar. Nous nous sommes rendus compte

wir genügend mit 6 Koffern, 4 Laptop-Taschen, 1 Handtasche. Zum Glück fliegen wir in zwei Tagen nach Amerika, da sind die Fahrzeuge bekannterweise gross.
Unser erster Besuch geht nach Valenton, rund 15 Kilometer südöstlich von Paris, in das Institut Robert Merle d'Aubigné, ein Rehabilitationszentrum. Hier werden pro Jahr 3'500 Patienten betreut und mehr als 1'800 Prothesen pro Jahr angepasst. Dies entspricht ca. 30% aller Amputierten in ganz Frankreich. Der Prothesenbau erfolgt teilweise über eine ausgegliederte Firma, „La prothèse générale" in Yerres, welche wir ebenfalls besuchen dürfen. Während den Besichtigungen werden beim gegenseitigen Präsentieren der Vorträge viele spannende Themen diskutiert und länderspezifische Unterschiede entdeckt. Am Abend erfolgt ein erweiterter Wissensaustausch mit gleichzeitigem Gaumenschmaus in einem wunderschönen Schloss, dem Maréchal de Saxe. Hier sollten wir das letzte Mal die wunderbare europäische Küche geniessen dürfen.

CHICAGO

Chicago, the windy city, macht ihrem Namen alle Ehre. 6 Tage erleben wir tiefsten Winter mit -30°C, Schnee- und Windstürmen. Wir bleiben 5 Tage. Genügend Zeit um einen sehr guten Einblick in das Arbeiten der Orthetiker und Prothetiker an ihrem 40. Academy Annual Meeting & Scientific Symposium (AAOP) zu erhalten. Die Vielfalt der Stände von orthopädischen Schuhen und Einlagen, über Orthesen bis zu den hochentwickelten mikroprozessorgeregelten, intelligenten Beinprothesensystemen war enorm.

Wir lernten auch gleichzeitig viele Leute kennen, die sich als zukünftige Gastgeber herausstellten. Dies beruhigte uns etwas, da doch noch die eine oder andere Lücke in unserem Reiseplan bestand. Es schien bis jetzt, dass einige der langjährigen Gastgeber sich langsam in ihren wohlverdienten Ruhestand begaben und ihre Nachfolger im Rahmen des german travel fellowships nicht oder noch nicht bekannt waren.
Als interessante Abwechslung zur AAOP dürfen wir, dank den Kontakten meines Vorgängers aus dem Jahre 2012, Dr. med.

que nous étions déjà bien chargés de bagages, même s'il n'y avait qu'une seule femme parmi nous, avec 6 valises, 4 sacoches d'ordinateurs portables et un sac à main. Heureusement, nous nous envolions deux jours plus tard pour les Etats-Unis, où les voitures sont réputées pour leur capacité de charge.
Nous avons commencé par nous rendre à Valenton, à environ 15 kilomètres au sud-est de Paris, à l'Institut Robert Merle d'Aubigné, un centre de réadaptation. 3500 patients y sont traités et plus de 1800 prothèses y sont posées chaque année. Cela représente env. 30 % de toutes les personnes amputées de France. La fabrication des prothèses est partiellement sous-traitée à une entreprise, « La prothèse générale » à Yerres, que nous avons également pu visiter. Dans le cadre de ces visites, les exposés que nous présentions mutuellement étaient l'occasion d'aborder de nombreux thèmes passionnants et de découvrir les différences propres à chaque pays. Le soir, le festin auquel nous avons eu droit dans le magnifique Château du Maréchal de Saxe fut accompagné d'un échange de connaissances approfondi. C'est ici que nous avons savouré pour la dernière fois la grande cuisine européenne.

CHICAGO

Chicago, the windy city, fait honneur à son surnom. 6 jours durant, nous avons affronté un temps des plus hivernaux : -30°C, tempêtes de neige et rafales de vent. Nous y sommes restés pendant 5 jours. Cela nous a amplement suffi pour avoir un très bon aperçu du travail des orthésistes et prothésistes lors de leur 40e Academy Annual Meeting & Scientific Symposium (AAOP). Des chaussures et supports plantaires orthopédiques jusqu'aux prothèses de jambes intelligentes sophistiquées commandées par microprocesseur, en passant par les orthèses, la diversité des produits présentés sur les stands était phénoménale.
Nous avons en parallèle fait la connaissance de nombreuses personnes qui s'avérèrent être nos futurs hôtes. Cela nous soulagea quelque peu, car il subsistait encore quelques trous dans notre itinéraire. Il s'avérait que quelques-uns des hôtes de longue date prenaient peu à peu leur retraite bien méritée et

Martin Berli, dem Miller Laboratory of Limb Motor Control von Prof. Lee Miller einen Besuch abstatten. Nachdem wir alle Security-Hindernisse überwunden haben und uns mit Pass und aktuellem Foto bei den Sicherheitsleuten der Universität verewigen durften, erhalten wir einen spannenden Einblick in die Forschung mit trainierten Affen. Ziel ist es, neuronale Schnittstellen zu entwickeln, die es ermöglichen, direkt das Gehirn eines zerebral-gelähmten Patienten zu erreichen und mit einem Computer oder einer Prothese zu verbinden und zu steuern.
Einen weiteren äusserst interessanten Tag verbringen wir an der NUPOC, Northwestern University Prosthetics-Orthotics Center. Unsere Gastgeber haben ein spannendes, hochstehendes Programm für uns zusammengestellt. Die NUPOC bildet seit 1958 Orthetiker und Prothetiker als erstes Institut in den gesamten USA aus. Grossen Wert wird nicht nur auf das Handwerk, sondern auch auf die Wissenschaft gelegt. Am Ende des Tages erhalten wir von Dr. Yeongchi Wu eine Demonstration, wie aus einfachem Sand ein Abdruck für einen Prothesenfuss innert kürzester Zeit und mit einfachsten Hilfsmitteln hergestellt werden kann (sand casting system). Diese einfache Methode wurde von ihm bereits an einem Elefantenfuss erfolgreich erprobt.

MIAMI / ORLANDO

Nach dem windigen und kalten Chicago führt uns unsere Reise nach Miami. +40°C! Bereits am Flughafen stellen wir fest, dass die USA nicht nur eine Landessprache besitzt, sondern mindestens zwei. Spanisch! Alles ist in Spanisch angeschrieben und ca 67% der Bevölkerung spricht nur spanisch, Englisch 25%.
Da wir erst spät ankommen, lernen wir unseren Florida-Gastgeber am nächsten Morgen in aller Frühe kennen. Prof. John Bowker! Eine Legende, jedenfalls für alle ehemaligen Fellows! Wir besichtigen die University of Miami und lernen Patienten aus seiner Amputations-Sprechstunde kennen. Hier zeigt sich deutlich, dass ca. 28% der Bevölkerung unter der Armutsgrenze lebt und Miami die drittärmste Stadt der USA ist. Wir sehen nicht hochentwickelte mikroprozessorgeregelte, intelligente Beinprothesensysteme, sondern einfachste mechanische Prothesen.

Unser zweiter Florida-Gastgeber ist nicht minder bekannt und lässt uns über seine Energie staunen: Prof. Bob Gailey. Seine Präsentation über verwundete, im Krieg amputierte Soldaten wird uns allen für immer in Erinnerung bleiben.
Nach einem tollen Abend bei Familie Gailey zu Hause klingelt der Wecker bereits um 5 Uhr morgens: Orthopaedic Grand Rounds Lecture Series an der Miller School of Medicine der University of Miami. Und dann ab nach Orlando zur Eröffnungsfeier der Össur Academy. Eine 6'000 m² Halle mit Druckmesslaufque leurs successeurs dans le cadre du german travel fellowship n'étaient pas ou pas encore connus.
Pour varier le séjour de manière intéressante en dehors de l'AAOP, nous avons pu visiter le Miller Laboratory of Limb Motor Control du Pr Lee Miller, grâce aux contacts de mon prédécesseur de 2012, le Dr Martin Berli. Après avoir franchi tous les postes de sécurité et avoir montré nos passeports avec photos actuelles au personnel de la sécurité, nous avons eu un aperçu très intéressant de la recherche avec des singes dressés. L'objectif est de développer des interfaces neuronales permettant d'atteindre directement le cerveau d'un patient atteint d'infirmité motrice cérébrale, de le connecter à un ordinateur ou à une prothèse et de le contrôler de cette manière.
Nous avons également passé une journée particulièrement intéressante au NUPOC, Northwestern University Prosthetics-Orthotics Center. Nos hôtes ont concocté un programme passionnant et de grande qualité à notre attention. Le NUPOC est le premier institut aux Etats-Unis à former des orthésistes et prothésistes, et ce depuis 1958. L'accent est mis non seulement sur le travail manuel, mais également sur l'aspect scientifique. A la fin de la journée, le Dr Yeongchi Wu nous a fait la démonstration d'une prise d'empreinte simple et rapide pour un pied prothétique, avec du sable pour tout matériau (sand casting system). Cette méthode simple a déjà été testée par ce dernier sur un pied d'éléphant, avec succès.

MIAMI / ORLANDO

Après le vent et le froid de Chicago, notre périple nous amène à Miami. +40°C ! Dès notre arrivée à l'aéroport, nous constatons qu'aux Etats-Unis, il n'y a pas qu'une seule langue nationale, mais au moins deux. L'espagnol ! Tout est écrit en espagnol et près de 67 % de la population ne parle qu'espagnol, contre 25 % pour l'anglais.
Notre arrivée est tardive, c'est pourquoi nous ne rencontrons notre hôte en Floride que le lendemain matin de bonne heure. Le Pr John Bowker ! Une légende, en tout cas pour tous les anciens Fellows ! Nous avons visité l'Université de Miami et avons fait la connaissance de patients amputés lors de sa consultation. C'est ici que cela nous a sauté aux yeux : près de 28 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté et Miami est la 3e ville la plus pauvre des Etats-Unis. Nous n'avons vu aucune prothèse de jambe de pointe intelligente commandée par microprocesseur, seulement des prothèses mécaniques basiques.
Notre deuxième hôte en Floride est tout aussi connu et nous avons été épatés par son énergie : le Pr Bob Gailey. Nous nous souviendrons tous de sa présentation sur les soldats blessés et amputés à la guerre.

band, 30 Stufen-Treppe, 1.2 m hoher Rampe, 33m Rennbahn, Wasserrudergerät, 3D virtuellem Sportsimulator, Ganglabor… alles um Produktetests, Forschung und klinische Ausbildung für Prothesen- und Orthesentechnik zu fördern.
Zurück in Orlando kommen auch wir in den Genuss eines Ausflugs in die Everglades. Auch das ist seit Jahren fester Bestandteil des Fellowships.

NEW ORLEANS

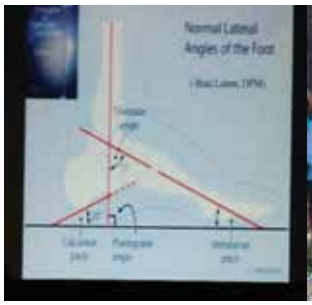
In New Orleans bleiben wir, anlässlich des Annual Meetings der American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS), eine ganze Woche. Leider konnte im Vorfeld unser Hotel nicht gebucht werden, was uns vor das beinahe unlösbare Problem stellte, während eines riesen Kongresses für 4 Personen 4 Hotelzimmer zu finden. Am Ende landeten wir im erlebnisreichen Family Inns ca. 20 Fahrminuten ohne rush hour vom Kongresszentrum entfernt. Erlebnisreich, weil in der Nacht nebst Frauengeschrei auch Polizeiautos aus nächster Nähe, Nachbarzimmer, miterlebt werden konnten. Der Kongress des AAOS ist unglaublich beeindruckend. Die Halle der Fachmesse mit allen Ständen der Orthopädischen Industrie ist unvorstellbar riesig. Bei den zahlreichen interessanten Vorträgen und Podiumsdiskussionen fällt einem die Auswahl wahnsinnig schwierig. Da wir uns im Rahmen unseres Fellowships vor allem für Themen der Technischen Orthopädie interessierten, waren wir schneller in unserer Auswahl. Hier ist die Vielfalt bedeutend kleiner.

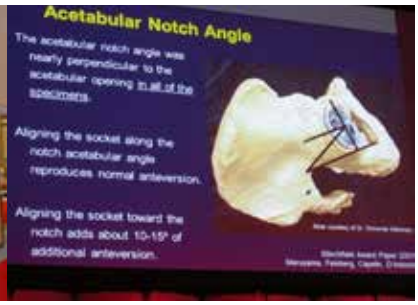
Während dieser Woche sehen wir auch Prof. John Hsu kurz, unseren Gastgeber in Los Angeles. Er deckt uns mit Kartenmaterial für die Fahrt von Salt Lake City über Las Vegas nach Los Angeles und San Francisco ein. Dann ist er auch bereits wieder weg.
Anlässlich eines Abendessens mit der Firma Otto Bock lernen wir das French Quarter und sein berühmt-berüchtigtes Nachtleben kennen. Nur an wenigen Orten findet man hier noch den alten Jazz.
Die bekannteste Feier in New Orleans ist der Karneval mit dem Mardi Gras am letzten Tag. Während der Karnevalszeit gibt es mehrere große Umzüge in und um New Orleans, verschiedene Krewes (Karnevalsvereine) gestalten Floats (gezogene Wagen) und Trucks, fahren damit durch die Strassen und werfen Beads, bunte Plastikketten. Lila, Grün und Gold sind die offiziellen Farben des Mardi Gras, die 1872 vom Karnevalskönig Rex festgelegt wurden. Dieser «König» stellt einen kleinen Seitenhieb auf die alte Welt, ihre Monarchen und deren Bevormundung dar (Wikipedia). Für mich als Baslerin, die dieses Jahr die „drei scheenschte Dääg" verpasste, eine schöne Entschädigung.

Après une formidable soirée passée chez la famille Gailey, nous nous sommes levés à 5 heures du matin : nous devions participer aux Orthopaedic Grand Rounds Lecture Series à la Miller School de l'Université de Miami. Puis direction Orlando pour l'inauguration de la Ossur Academy. Un hall de 6000 m² avec tapis roulant de mesure de pression, un escalier à 30 marches, une rampe de 1,2 m de haut, une piste de 33 m, un rameur, un simulateur virtuel de sport en 3D, un laboratoire d'analyse de la marche… tout pour encourager les tests sur les produits, la recherche et la formation clinique en technique prothétique et orthétique.
De retour à Orlando, nous avons eu le plaisir d'effectuer une excursion dans les Everglades. Cela fait également partie intégrante des Fellowships depuis des années.

NOUVELLE-ORLÉANS

Nous sommes restés toute une semaine à la Nouvelle-Orléans à l'occasion de la réunion annuelle de l'American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS). Nous n'avions malheureusement pas pu réserver d'hôtel à l'avance, ce qui nous posait le problème quasiment insoluble de trouver quatre chambres d'hôtel pour quatre personnes au moment d'un énorme congrès. Nous avons finalement atterri au Family Inns (où nous avons connu quelques déboires), à env. 20 minutes en voiture du centre des congrès, hors heures de pointe. Quelques déboires, puisque nous pouvions entendre pendant la nuit des cris de femme, des voitures de police toutes proches et ce qu'il se passait dans les chambres voisines. Nous avons été incroyablement impressionnés par le congrès de l'AAOS. Le hall d'exposition avec tous les stands de l'industrie orthopédique est immense. Il est très difficile de choisir entre toutes les conférences et tables rondes intéressantes. Comme nous nous intéressions surtout aux thèmes de l'orthopédie technique dans le cadre de notre Fellowship nous avons pu faire notre choix rapidement. Le choix y est en effet beaucoup plus restreint.
Au cours de cette semaine, nous avons également brièvement rencontré le Pr John Hsu, notre hôte à Los Angeles. Il nous a fourni des cartes pour notre voyage de Salt Lake City jusqu'à Los Angeles et San Francisco via Las Vegas. Puis il est tout de suite reparti.
Lors d'une sortie au restaurant un soir avec l'entreprise Otto Bock, nous avons visité le French Quarter et fait l'expérience de sa vie nocturne de triste réputation. Le jazz vintage ne résonne plus aujourd'hui qu'à de rares endroits.
La fête la plus célèbre de la Nouvelle-Orléans est le carnaval avec le Mardi Gras le dernier jour. Pendant le carnaval ont lieu plusieurs grands défilés dans et autour de la Nouvelle-Orléans, différents krewes (confréries du carnaval) fabriquent des floats





DALLAS

Unser nächster Flug bringt uns nach Texas, genauer Dallas. Wie bereits vor zwei Jahren werden auch wir vier zwei Tage getrennt in verschiedenen Spitälern verbringen. Chris Volkering geht zu Dr. John S. Early an das Texas Health Presbyterian Hospital. Julian Lair besucht Dr. Daniel J. Sucato am Texas Scottish Rite Hospital for Children. Unser CPO Volker Schmidt erhält einen Einblick in die Arbeit von Frau Prof. Susan Kapp, ebenfalls CPO, am UT Southwestern medical center und konnte sein Wissen im Rahmen des Studentenunterrichtes ebenfalls miteinbringen. Ich durfte mit Prof. James W. Brodsky einen Tag Sprechstunde und einen Operations- sowie Forschungstag miterleben. Vor allem die Sprechstunde bei Prof. Brodsky war ein Lehrbeispiel für Effizienz.

Da einer unserer Fellows als grosser Fan der Dallas Mavericks und im Speziellen von Dirk Novitzki das Spiel gegen die Boston Celtics am 17.03.2014 nicht verpassen möchte, erlebe ich ein echtes amerikanisches Basketballspiel in Dallas.

Unsere Gastgeber, Prof. Frank Gottschalk, brachte uns die Tex-Mex Küche näher und erklärte uns, dass die Einwohner von Dallas seltenst selber kochen würden.

(chars) et des trucks, puis circulent dessus dans les rues et lancent des beads, des chaînes en plastique colorées. Violet, vert et doré sont les couleurs officielles du Mardi Gras, suite à la décision du roi du carnaval Rex en 1872. Ce « roi » se veut une caricature de l'ancien monde, de ses monarques et de leur mise sous tutelle (Wikipedia). Pour moi en tant qu'habitante de Bâle, et ayant manqué les « drei scheenschte Dääg », ce fut une belle consolation.

DALLAS

Le vol suivant nous a amenés au Texas, et plus précisément à Dallas. Comme il y a deux ans, nous nous sommes divisés en deux groupes de deux pour passer deux jours dans des hôpitaux différents. Chris Volkering s'est rendu auprès du Dr John S. Early au Texas Health Presbyterian Hospital. Julian Lair a rendu visite au Dr Daniel J. Sucato au Texas Scottish Rite Hospital for Children. Notre CPO Volker Schmidt a eu un aperçu du travail du Pr Susan Kapp, elle aussi CPO, au UT Southwestern medical center et a également pu partager ses connaissances dans le cadre du cours donné aux étudiants. Avec le Pr James W. Brodsky, j'ai pu passer une journée en consultation ainsi

SAN ANTONIO

Wir bleiben im Bundesstaat Texas und fliegen 1 Stunde südlich nach San Antonio.

Hier erleben wir ein wahres Highlight mit dem Besuch des Center for the Intrepid. Hier spielt Geld für einmal keine Rolle. Die aus dem Krieg verwundet zurückkommenden Soldaten erhalten die bestmöglichste Versorgung. Wir staunen ob der vorhandenen Technik, wie z.B. dem CAREN high-end model der Firma Motek Medical mit der 360° Kuppel für ein vollständiges Eintauchen in eine virtuelle Realität zur Erprobung der Kampftauglichkeit während der Rehabilitation.

Auch das Ganganalyselabor mit 28 Kameras ist beeindruckend.

Aktuell ist die IDEO, Intrepid Dynamic Exoskeletal Orthosis, ihr Prestigeprojekt, welches sie auch ausserhalb des Militärs platzieren möchten.

qu'une journée d'opération et de recherche. La consultation du Pr Brodsky, en particulier, fut un exemple d'efficacité.

L'un de nos Fellows étant un grand fan des Dallas Mavericks et en particulier de Dirk Novitzki et comme il ne voulait pas manquer le match contre les Boston Celtics du 17.03.2014, j'ai assisté à un authentique match américain de basketball à Dallas.

Notre hôte, le Pr Frank Gottschalk, nous a fait découvrir la cuisine tex-mex et nous a expliqué que les habitants de Dallas ne faisaient que très rarement la cuisine.

SAN ANTONIO

L'étape suivante se situait dans le même Etat : cap sur San Antonio au sud, à une heure d'avion.

Véritable clou du séjour : la visite du Center for the Intrepid. Pour une fois, l'argent ne joue ici aucun rôle. Les soldats blessés revenant de la guerre y reçoivent

Die OSG-/Fuss-Orthese für Patienten mit Fallfuss oder nach Arthrodese-Operation soll eine schnellere und aktivere Rehabilitation ermöglichen. Ein weiteres Projekt mit dem Titel Hypoperfusion soll einen extensiven Muskelaufbau unter anaeroben Bedingungen erlauben.

MINNEAPOLIS / ROCHESTER

Minneapolis ist nach der texanischen Hitze ein kleiner Kälteschock. Wir erleben Winter mit kalten Winden und Schneetreiben.

Uns steht der Besuch der Mayo Clinic in Rochester, organisiert durch die Firma Otto Bock, bevor. Leider ist einer unserer Fellows krank und verpasst diesen spannenden, abwechslungsreichen Tag. Zuerst erfolgt eine Besichtigung einer lokalen Firma, Prosthetic Laboratories, welche Orthesen und Prothesen für die Mayo Clinic baut. Prof. Kenton R. Kaufman begleitet uns und lässt uns an seinem Wissen über die Geschichten der Mayo Clinic teilhaben. Sein Ganganalyselabor mit einer Vorrichtung zur Sturzschulung wird von uns eigenhändig getestet. Mit Dr. Joseph R. Cass diskutieren wir orthopädisch komplexe Operationsfälle und mit Dr. Kurtis Hoppe machen wir einen Rundgang über die Rehabilitationsstation. Toll ist hier die Einrichtung eines Personenliftes in jedem Zimmer, um die Patienten vom Bett ins Badezimmer transportieren zu können. Zur Abrundung unseres dicht gepackten Tages besichtigen wir das Startup-Unternehmen Motion Lab und können selbst eine myoelektrische Armprothese testen. Eine neuartig verwebte Carbonhülle für Unterschenkelamputierte erhalten wir als Geschenk. Nach dem gemütlichen Abendessen sind wir alle stolze Besitzer einer Mayo Clinic Krawatte / Foulard und unsere Gastgeber erhalten Schweizer Schokolade, Mozartkugeln, Schweizer Militär-Sackmesser und bayerische Flaschenöffner.

Zurück in Minneapolis besuchen wir am folgenden Tag die Firma Tamarack, bekannt für ihr flexibles Tamarack-Gelenk. Im Vordergrund steht aktuell eine individuell anzupassende Sitzfläche bei Rollstühlen, um Dekubiti zu vermeiden: Der FlexForm Rollstuhl-Sitzeinsatz. Mit Marty Carlson, Wieland Kaphingst und dem gesamten Team verbringen wir einen gemütlich-lockeren Abend.

Ein kurzer Abstecher vor dem nächsten Weiterflug führt uns zur Niederlassung der Firma Otto Bock, die bereits für den grossen Umzug nach Austin, Texas, packt. Hier entstand 1958 die 1. Filiale der Tochtergesellschaft Otto Bock USA.

SALT LAKE CITY

Hier erwartet uns das Team der Firma Motion Control mit unserem Gastgeber Harold Sears. Wir besichtigen die Produktion

la meilleure assistance qui soit. Nous avons été stupéfaits de la technologie disponible sur place, comme par ex. le modèle haut de gamme CAREN de l'entreprise Motek Medical avec dôme à 360° pour une immersion totale dans une réalité virtuelle pour le contrôle de l'aptitude à combattre pendant la réadaptation. Avec ses 28 caméras, le laboratoire d'analyse de la marche est aussi impressionnant.

Leur projet de premier plan actuel est l'IDEO, Intrepid Dynamic Exoskeletal Orthosis, qu'ils aimeraient également appliquer en dehors du domaine militaire.

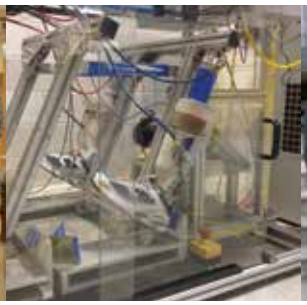
La prothèse de pied/de l'articulation tibio-tarsienne pour les patients atteints de la pathologie du pied tombant ou ayant subi une arthrodèse doit permettre une réadaptation plus rapide et plus active. Un autre projet intitulé Hypoperfusion doit permettre un développement extensif des muscles dans des conditions anaérobies.

MINNEAPOLIS / ROCHESTER

Après la canicule du Texas, c'est un petit choc des températures qui nous attendait à Minneapolis. Nous avons été plongés dans l'hiver avec ses vents froids et ses fortes chutes de neige.

Nous devions visiter la Mayo Clinic de Rochester, visite organisée par l'entreprise Otto Bock. L'un de nos Fellows est malheureusement tombé malade et il a manqué cette journée très intéressante et variée. Nous avons commencé par visiter une entreprise locale, Prosthetic Laboratories, spécialisée dans la fabrication d'orthèses et de prothèses pour la Mayo Clinic. Nous étions accompagnés du Pr Kenton R. Kaufman, qui nous a fait bénéficier de ses connaissances sur l'histoire de la Mayo Clinic. Nous avons nous-mêmes testé son laboratoire d'analyse de la marche avec dispositif d'apprentissage de la chute. Nous avons discuté avec le Dr Joseph R. Cass de cas complexes d'opérations orthopédiques et avons visité la station de réadaptation avec le Dr Kurtis Hopp. Chaque chambre est équipée d'un élévateur de personnes afin de transporter les patients de leur lit à la salle de bains. Pour finir cette journée bien chargée, nous avons visité la start-up Motion Lab et avons pu tester une prothèse de bras myoélectrique. Nous nous sommes vus offrir une enveloppe en carbone au tissage innovant pour les personnes amputées trans-tibiales. Un échange de cadeaux a eu lieu après le dîner : nous sommes tous fièrement repartis avec une cravate ou un foulard de la Mayo Clinic et nos hôtes ont reçu du chocolat suisse, des boules de Mozart, des couteaux suisses militaires et des ouvre-bouteilles bavarois.

De retour à Minneapolis, nous avons visité le jour suivant l'entreprise Tamarack, connue pour son articulation flexible Tama-



des bekannten Utah Arms und erhalten Einblick in die verschiedenen Fertigungsschritte.
Am Mittag bestaunen wir die wunderschöne schneebedeckte Panoramakette der Rocky Mountains, die die Stadt umgeben. Vor allem die Schweizer und Österreicher befällt ein klein wenig Heimweh bei diesem Anblick. Nach einer kurzen Stadtrundfahrt durch die Mormonenstadt mit ihrem grössten und wichtigsten baulichen Bezugsmerkmal, dem mächtigen Salt Lake Tempel, berichtet uns Prof. Roy D. Bloebaum von seinem Projekt der Osseointegration und dem baldigen Start einer Studienarbeit mit der Frage nach Infektionsproblemen bei solchen Exoprothesen. Im Anschluss treffen wir im Shriners Hospital for Children Prof. Jacques L. D'Astous. Es erfolgt ein ausgiebiges fachliches Diskutieren im Rahmen diverser Vorträge bis spät abends.
Nun beginnt unsere flugfreie Zeit. Mit unserem vollgepackten Van fahren wir in Salt Lake City los und geniessen die wunderbare Landschaft entlang des Zion National Parks, die eindrückliche Mojave-Wüste und erreichen so Las Vegas. Die Stadt des Glitzers und Glamours, der Superlativen. Gebaut wurde diese Stadt mitten in der Wüste auf Grund des Baus des Hoover Damms. Die Bauarbeiter benötigten damals eine Unterkunft, so entstand Las Vegas. Nach all den vielen Informationen im Rahmen unseres Fellowships der Technischen Orthopädie tat uns diese kleine Verschnaufpause gut, um wieder Platz für zukünftiges Fachwissen zu schaffen.

rack. Actuellement, leur produit phare est une surface d'assise ajustable de façon personnalisée pour fauteuils roulants pour la prévention des escarres : l'élément d'assise pour fauteuil roulant FlexForm. Nous avons passé une soirée agréable et détendue en compagnie de Marty Carlson, de Wieland Kaphingst et de toute l'équipe.
Faisant un petit détour avant de reprendre l'avion, nous nous sommes rendus au siège de l'entreprise Otto Bock, dont les bureaux étaient sur le point d'être transférés à Austin, Texas. C'est ici que la 1re filiale d'Otto Bock USA fut implantée en 1958.

SALT LAKE CITY

C'est ici que nous attendait l'équipe de l'entreprise Motion Control avec notre hôte, Harold Sears. Nous avons assisté à la production des célèbres Utah Arms et eu un aperçu des différents stades de leur fabrication.
A midi, nous avons pu admirer le superbe panorama enneigé de la chaîne des Montagnes Rocheuses qui entoure la ville. Parmi nous, les Suisses et les Autrichiens ont particulièrement ressenti le mal du pays devant ce spectacle. Après un petit circuit dans la ville des Mormons pour admirer notamment son monument le plus grand et le plus symbolique, le majestueux Salt Lake Tempel, le Pr Roy D. Bloebaum nous a exposé un compte-rendu de son projet d'ostéo-intégration et du lancement prochain d'une étude portant sur les problèmes d'infection avec les exo-prothèses. Nous avons ensuite rencontré

LOS ANGELES

Wir erreichen nach vielen Fahrkilometern Kalifornien und damit Los Angeles. Ursprünglich 1781 als „Das Dorf der Königin der Engel" gegründet. Auf Grund des traffic jams erreichen wir unser Hotel knapp zu der mit Prof. John Hsu vereinbarten Dinner Zeit. Wir werden in den Ablauf der nächsten Tage eingewiesen und dürfen uns in seinem Gästebuch aller Fellows verewigen.
Als Erstes besuchen wir eine Niederlassung der Firma Össur in Foothill Ranch, wo uns Tom Daniëls als Gastgeber erwartet. Im Rahmen diverser Vorträge werden uns Produkte wie der rebound air walker oder die CTi Orthese vorgestellt. Obwohl die gesamte Niederlassung riesig ist, scheint sie im Vergleich zur neu eröffneten Academy in Orlando beinahe alt und klein.
Unser Tag mit Prof. John Hsu beginnt mit dem Besuch des Rancho Los Amigos National Rehabilitation Center. Prof. Salah Rubayi führt uns über seine Abteilung der plastischen Chirurgie mit all seinen vielen schwer verwundeten Patienten mit Dekubiti und grossen Lappenplastiken. Bei der Rundfahrt über das grosse Spitalareal erkennen wir, dass auch hier das Geld an allen Ecken und Enden fehlt. Einen Grossteil der Gebäude lässt man zerfal-

le Pr Jacques L. D'Astous au Shriners Hospital for Children. Des discussions techniques et approfondies dans le cadre de divers exposés se sont poursuivies jusque tard dans la soirée.
Le moment est venu de voyager par la route. A bord de notre van plein à craquer, nous sommes partis de Salt Lake City et avons apprécié les magnifiques paysages le long du Zion National Park et de l'impressionnant désert de Mojave avant d'atteindre Las Vegas. La ville des paillettes et du glamour, la ville des superlatifs. Cette ville fut bâtie en plein désert à la suite de la construction du barrage Hoover. Il fallait alors loger les ouvriers et c'est ainsi que Las Vegas fut fondée. Après toutes les informations emmagasinées dans le cadre de notre Fellowship Orthopédie Technique, cette petite pause nous a fait le plus grand bien et nous a permis d'être à nouveau prêts à élargir nos connaissances.

LOS ANGELES

Après de nombreux kilomètres de route, nous avons fini par atteindre la Californie et Los Angeles. Celle-ci fut fondée en 1781 sous le nom de « village de la reine des anges ». En raison de la circulation dense, nous sommes arrivés à notre hôtel juste à l'heure

len, da diese finanziell nicht mehr zu tragen sind. Dann geht es weiter zum Ganganalyse Labor von Prof. Jacquelin Perry. Sie selbst ist leider vor nicht ganz einem Jahr verstorben. Wir sprechen mit ihren Nachfolgern und erfahren so viel über ihre zahllosen Tätigkeiten und ihr enormes Vermächtnis aus all den Jahren.

Am Abend erwartet uns ein weiterer Höhepunkt! Das „Magic Castle", welches wir dank Prof. John Hsu betreten und bestaunen dürfen. An diesem Abend lernen wir auch das Team des Shriners Hospital for Children mit Prof. Hugh G. Watts, Dr. Anna Cuomo und Dr. Phoebe R. Scott-Wyard kennen, die wir am nächsten Tag bei Ihrer Arbeit besuchen dürfen. Beeindruckend ist der Vortrag von Prof. Hugh G. Watts, welcher regelmässig nach Tadschikistan fliegt, um dort Kinder mit Poliomyelitis zu versorgen.

SAN FRANCISCO

Nach einer wunderschönen Fahrt entlang der Pazifikküste kommen wir in San Francisco, der Stadt des heiligen Franziskus oder Franz von Assisi an.

Nach 6 Wochen ununterbrochen unterwegs und stets intensivem Programm sind wir langsam etwas müde und nicht allzu enttäuscht, dass unser Programm hier in San Francisco eher locker daher kommt.

Wir erhalten einen kurzen Überblick über die Firma Hosmer durch Gary M. Berke, einen Prothetiker. Dann geht es bereits weiter an die Stanford University. Hier lerne ich als separaten Programmpunkt den täglichen Klinikalltag aus Patientensicht in der Gynäkologie kennen. Anschliessend treffen wir uns für ein letztes gemeinsames offizielles Mittagessen in Palo Alto.

Unsere Rückflüge am nächsten Tag sind nicht alle zur gleichen Zeit, so dass wir uns bereits am Abend vorher etwas wehmütig voneinander verabschieden.

DANKSAGUNG

Es war eine unglaublich intensive, spannende, lehrreiche und unvergessliche Zeit, die wir in Paris und anschliessend in den

pour notre dîner avec le Pr John Hsu. Nous nous voyons initiés au cours des jours suivants et avons l'occasion d'immortaliser notre visite dans le livre d'or des Fellows.

Nous commençons par la visite d'une succursale de l'entreprise Össur à Foothill Ranch, où nous sommes attendus par Tom Daniëls, notre hôte. Des produits nous ont été présentés dans le cadre de divers exposés, comme le rebound air walker ou l'orthèse CTi. Bien que la succursale dans sa globalité soit immense, elle nous est presque apparue petite et obsolète comparée à la toute récente Academy d'Orlando.

Notre journée avec le Pr John Hsu a débuté par la visite du Rancho Los Amigos National Rehabilitation Center. Le Pr Salah Rubayi nous a ensuite guidés à travers son service de chirurgie plastique où se trouvaient ses nombreux patients gravement blessés présentant des escarres et de grandes plasties par lambeaux. Lors du tour que nous avons effectué dans ce grand hôpital, nous avons pu constater que l'argent manquait là aussi de tous les côtés. Une grande partie du bâtiment est laissée à l'état de délabrement, faute de moyens financiers. Nous avons continué la visite par le laboratoire d'analyse de la marche du Pr Jacquelin Perry. Cette dernière est malheureusement décédée il y a moins d'un an. Nous avons discuté avec ses successeurs et avons beaucoup appris au sujet de ses très nombreuses actions et de l'immense héritage que cette dernière a laissé après toutes ces années.

Nous avons eu ensuite droit à un nouvel évènement ! Une soirée au « Magic Castle », dont nous avons pu profiter grâce au Pr John Hsu. Ce soir-là, nous avons également rencontré l'équipe du Shriners Hospital for Children avec le Pr Hugh G. Watts, le Dr Anna Cuomo et le Dr Phoebe R. Scott-Wyard, auxquels nous avons pu rendre visite le lendemain sur leur lieu de travail. L'exposé du Pr Hugh G. Watts nous a particulièrement impressionnés : ce dernier se rend régulièrement au Tadjikistan afin de s'occuper des enfants atteints de poliomyélite.

SAN FRANCISCO

Après un magnifique trajet le long de la côte du Pacifique, nous sommes arrivés à San Francisco, la ville de Saint François, ou François d'Assise.

USA im Rahmen des german travel fellowship der Initiative '93 Technische Orthopädie verbringen durften. Wir haben nicht nur viel gelernt und gesehen, sondern auch tolle Persönlichkeiten kennengelernt und Kontakte geknüpft, die auch langfristig erhalten bleiben sollen.

Bereits seit einem Jahr bin ich nun wieder zurück in meinem Alltag mit Familie und Beruf und kann noch immer von meinem neuen Wissen und den Freundschaften aus diesen 6 Wochen profitieren.

Ich möchte ganz herzlich allen Mitgliedern und dem Vorstand der Initiative '93 Technische Orthopädie, der VTO der DGOOC/DGOU und BVOU, der FOT, der SGOT und der APO sowie ganz im Speziellen meinen beiden Mentoren KD Dr. med. Thomas Böni und Dr. med. Martin Berli danken. Ohne sie alle hätte ich diese unvergessliche Reise nie erleben können.

Ich hoffe sehr, dass dieses Reise-Fellowship der Technischen Orthopädie auch weiterhin durchgeführt werden kann, da doch einige unserer Gastgeber, französische wie auch amerikanische, verlauten liessen, dass sie sich nach all den vielen Jahren langsam zurückziehen würden.

Dr. med. Michèle Jundt-Ecker

Après 6 semaines ininterrompues de voyage et de programme intensif, nous étions quelque peu fatigués et n'avons pas été très déçus que le programme à San Francisco soit assez souple. Nous avons eu une brève vue d'ensemble de l'entreprise Hosmer grâce au prothésiste Gary M. Berke. L'étape suivante était l'Université de Stanford. Organisé pour moi à part dans le programme : un aperçu du quotidien au sein de la clinique du point de vue des patients du service gynécologie. Nous nous sommes ensuite retrouvés pour un dernier déjeuner officiel en commun à Palo Alto. Nos vols de retour le lendemain n'étant pas tous à la même heure, nous nous sommes donc dit au revoir la veille au soir, non sans une certaine nostalgie.

REMERCIEMENTS

Ce sont quelques semaines incroyablement intenses, passionnantes, enrichissantes et inoubliables que nous avons pu passer à Paris puis aux Etats-Unis dans le cadre du german travel fellowship de l'Initiative 93 Orthopédie Technique. Nous avons non seulement beaucoup appris et découvert, mais nous avons également fait la connaissance de personnes formidables et avons noué des contacts qui dureront sur le long terme.

Cela fait déjà un an que je suis revenue à mon quotidien avec ma famille et mon travail, et je mets toujours à profit mes nouvelles connaissances ainsi que les amitiés nouées lors de ces 6 semaines.

J'aimerais sincèrement remercier tous les membres ainsi que le comité directeur de l'Initiative 93 Orthopédie Technique, la VTO, la DGOOC/DGOU et BVOU, la FOT, la SSOT et l'APO, ainsi que tout particulièrement mes deux mentors KD Dr Thomas Böni et Dr Martin Berli. Sans vous tous, je n'aurais jamais pu accomplir ce voyage inoubliable.

J'espère vraiment que ce Travel-Fellowship de l'Orthopédie Technique pourra toujours être organisé à l'avenir, car certains de nos hôtes, français comme américains, ont laissé entendre qu'ils se retireraient peu à peu après toutes ces années.

Dr med. Michèle Jundt-Ecker

Werbung / Publicité

pro membro

www.promembro.ch **info@promembro.ch**

L'associazione Pro membro ha come scopo la difesa degli interessi delle persone portatrici di protesi di arti inferiori e/o superiori.

L'association Pro membro a pour but de défendre les intérêts des personnes porteuses de prothèse(s) du membre inférieur ou/et supérieur

Der Verein Pro membro bezweckt den Schutz der Interessen der TrägerInnen von Bein- und/oder Armprothesen

Orthesen für die funktionelle Behandlung.

Aircast® AirSelect Walker

Sprunggelenkbandagen

Wir sind Ihr Spezialist! ALLENSPACH medical

Allenspach Medical AG • Dornacherstrasse 5 • 4710 Balsthal • Tel. 062 386 60 60 • www.allenspachmedical.ch

APO

MÖCHTEN SIE APO-MITGLIED WERDEN?

SOUHAITEZ-VOUS DEVENIR MEMBRE DE L'APO?

Mit CHF 115.– Mitgliederbeitrag pro Jahr unterstützen Sie die APO!
- Günstigere Eintrittspreise an der Jahrestagung
- APO-Revue einmal im Jahr
- Mitgliederantrag online auf www.a-p-o.ch

Avec une cotisation annuelle de CHF 115.–, vous soutenez l'APO!
- Prix préferentiels aux Journées annuelles
- Revue de l'APO une fois par an
- Demande d'adhésion en ligne sous www.a-p-o.ch

Reisestipendium Technische Orthopädie 2016

Die gemeinsam von DGOOC/DGOU und BVOU getragene Initiative'93 Technische Orthopädie wurde gegründet, um die Technische Orthopädie in Fort- und Weiterbildung sowie auf dem wissenschaftlichen Sektor nachdrücklich zu fördern.
In diesem Zusammenhang wird vom Kuratorium der Initiative alle zwei Jahre eine Studienreise von 4 - 5 Wochen durch die USA im Zeitrahmen Mitte Februar bis Mitte April ausgeschrieben. Die Reisegruppe setzt sich üblicherweise aus zwei deutschen, einem österreichischen und einem Schweizer Kollegen zusammen. Ein Platz kann gegebenenfalls auch durch einen Orthopädietechniker eingenommen werden. Die jeweiligen Gesellschaften beziehungsweise die Fortbildungsvereinigung für Orthopädie-Technik e. V. benennen – in Abstimmung mit dem Kuratorium der Initiative 93 TO – ihre Kandidaten und tragen die Reisekosten in Höhe von derzeit 6000 € für ihren TO Fellow.
Als Bewerber kommen nur Fachärzte für Orthopädie beziehungsweise für Orthopädie und Unfallchirurgie aus Österreich, der Schweiz und Deutschland infrage, die sich klinisch und wissenschaftlich mit Technischer Orthopädie auseinandersetzen. Sie müssen in der Lage sein, Vorträge über eigene Forschungsergebnisse aus diesem Gebiet anlässlich der Klinikbesuche in englischer Sprache zu halten. Für deutsche Bewerber ist die Mitgliedschaft in BVOU und/oder DGOU Voraussetzung, für Schweizer und Österreicher diejenige in ihren Fachgesellschaften. Die Bewerber sollen in der Regel nicht über 40 Jahre alt sein.
Die schriftlichen Bewerbungen für das jeweilige Fellowship sind unter Beifügung eines Lebenslaufes mit Foto, einer Publikations- und Vortragsliste, Angaben über Mitgliedschaften in Berufsorganisationen und über Englischkenntnisse sowie Empfehlungsschreiben, auch des Direktors beziehungsweise Chefarztes der eigenen Klinik bis zum 31.07.2015 an die Sprecherin des Kuratoriums der Initiative'93 Technische Orthopädie einzureichen:
Frau PD Dr. Ute Maronna, Auf der Körnerwiese 6, D-60322 Frankfurt.

Die Bewerbungsunterlagen für die Schweizer Kandidaten sind bis zum 31. August an Dr. med. Martin Berli, Universitätsklink Balgrist, Forchstrasse 340, CH-8008 zu senden.

Für Auskünfte stehen zur Verfügung:
Frau PD Dr. Maronna, Tel. +49 (69) 629797,
E-Mail: umaronna@aol.com

und die ehemaligen Fellows:
Prof. Dr. med. Dipl. œc. Greitemann, Tel. +49 (5424) 220-401,
E-Mail: greitemann@klinik-uensterland.de

Dr. med. Martin Berli, Tel. +41 (44) 3865758 ,
E-Mail: martin.berli@balgrist.ch

Bourse de voyage orthopédie technique 2016

L'Initiative'93 Technische Orthopädie, portée par la DGOOC/DGOU et BVOU, a été fondée pour promouvoir de manière significative la formation continue dans le secteur scientifique.
Dans ce contexte, le conseil d'administration met au concours tous les deux ans un voyage d'étude de 4 à 6 semaines aux USA, qui a lieu dans la période de mi-février à mi-avril. Le groupe de voyage se compose habituellement de deux collègues allemands, un collègue autrichien et un collègue suisse. Une place peut aussi être occupée par un technicien en orthopédie. Les associations concernées, respectivement la FOT (Fortbildungsvereinigung für Orthopädie-Technik e.V.) nomment leurs candidats en coordination avec le conseil d'administration et prennent les frais de voyage en charge. Ces frais s'élèvent actuellement à 6000 € pour leur OT Fellow.
Comme candidats entrent en ligne de compte des spécialistes en orthopédie et des chirurgiens en orthopédie et traumatologie venant d'Autriche, de la Suisse et de l'Allemagne qui sont cliniquement ou scientifiquement actifs dans l'orthopédie technique. Ils doivent être capables de donner des conférences en anglais sur leurs propres résultats de recherche dans ce domaine lors des visites des cliniques. Pour les candidats allemands, il est indispensable d'être membre de la BVOU et/ou de la DGOU. Les Suisses et les Autrichiens doivent être membres de leur société respective. En règle générale, les candidats ne doivent pas avoir plus de 40 ans.
Les candidatures pour la bourse peuvent être envoyées par écrit en joignant un CV avec photo, une liste des publications et des conférences, des informations sur les appartenances aux associations professionnelles et les connaissances en anglais, ainsi que des lettres de recommandation du directeur, respectivement du médecin-chef de sa clinique. Les candidatures sont à adresser à la porte-parole du conseil d'administration de l'Initiative'93 Technische Orthopädie jusqu'au 31.07.2015 :
Frau PD Dr Ute Maronna, Auf der Körnerwiese 6, D-60322 Frankfurt.

Les documents pour la candidature Suisse sont à envoyer jusqu'au 31 août 2015 au Dr Martin Berli, Universitätsklinik Balgrist, Forchstrasse 340, CH-8008 Zürich.

Sont à disposition pour des informations accessoires :
Frau PD Dr Maronna, tél. +49 (69) 629797,
e-mail : umaronna@aol.com

et les anciens fellows :
Prof. Dr med. Dipl. œc. Greitemann, tél. +49 (5424) 220-401,
e-mail : greitemann@klinik-muensterland.de

Dr med. Martin Berli,tél. +41 (44) 3865758,
e-mail : martin.berli@balgrist.ch)

APO-Wissenschaftspreis 2018: Statuten-Reglement

- **Artikel 1:** Mit dem Wissenschaftspreis will die APO die Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der konservativen Orthopädie bei Ärzten, Technikern und Therapeuten fördern.
- **Artikel 2:** Der Preis kann alle drei Jahre verliehen werden. Die Preissumme beträgt CHF 3000.–. Der Preis kann unter verschiedenen Preisträgern aufgeteilt oder bei mangelnder Qualität der eingereichten Arbeiten nicht ausgerichtet werden. Nicht ausbezahlte Preissummen werden nicht zurückgestellt.
- **Artikel 3:** Die eingereichten Arbeiten dürfen eine wissenschaftliche Arbeit, eine Entwicklung oder eine Technologie beinhalten. Die eingereichte Arbeit muss mindestens vorwiegend in der Schweiz ausgeführt worden sein und sie darf keinen anderen Preis erhalten haben.
- **Artikel 4:** Anwärter auf den APO-Wissenschaftspreis dürfen weder dem Vorstand noch dem wissenschaftlichen Komitee der APO angehören. Nationalität und Berufsgruppe sind nicht relevant.
- **Artikel 5:** Der Vorstand der APO bildet das Preisgremium und entscheidet nach Anhörung des wissenschaftlichen Komitees, dem der Beizug externer Experten freisteht.
- **Artikel 6:** Gegen die Auswahlmodalitäten für den APO-Wissenschaftspreis kann kein Einspruch erhoben werden. Die Preisträger des APO-Wissenschaftspreises sind verpflichtet, ihre Arbeit in der nächsten APO-Revue und an der nächsten APO-Jahrestagung vorzustellen.

Einsendeschluss für den APO-Wissenschaftspreis 2018 ist der 31. Dezember 2017. Die Anwärter senden ihre Arbeit zusammen mit einem Lebenslauf an das APO-Sekretariat.

Prix scientifique APO 2018 : règlement statutaire

- **Article 1 :** Par ce prix scientifique, l'APO souhaite promouvoir la recherche et le développement dans le domaine de l'orthopédie conservatrice auprès des médecins, techniciens et thérapeutes.
- **Article 2 :** Ce prix, d'une valeur de CHF 3000.–, peut être attribué tous les trois ans. Il peut être partagé entre plusieurs lauréats ou ne pas être attribué si la qualité des travaux présentés est jugée insuffisante. Les sommes non distribuées ne sont pas reconductibles.
- **Article 3 :** Les travaux présentés peuvent traiter d'un sujet scientifique, d'un développement ou d'une technologie. La majeure partie au moins du travail présenté doit avoir été réalisée en Suisse et ne doit pas déjà avoir reçu un autre prix.
- **Article 4 :** Les candidats au Prix scientifique APO ne doivent faire partie ni du comité, ni de la commission scientifique de l'APO. La nationalité et le groupe professionnel n'entrent pas en ligne de compte.
- **Article 5 :** Le comité central de l'APO constitue le jury et prend sa décision après avoir entendu le comité scientifique qui peut s'adjoindre le concours d'experts externes.
- **Article 6 :** Nul ne peut faire opposition aux modalités de choix appliquées lors de l'attribution du Prix scientifique APO. Les lauréats du Prix scientifique APO sont tenus de publier leur travail dans la prochaine Revue APO et de le présenter lors des prochaines Journées annuelles de l'APO.

Le délai d'envoi pour le Prix scientifique APO 2018 est fixé au 31 décembre 2017. Les candidats adressent leur travail au Secrétariat de l'APO, en y joignant leur curriculum vitae.

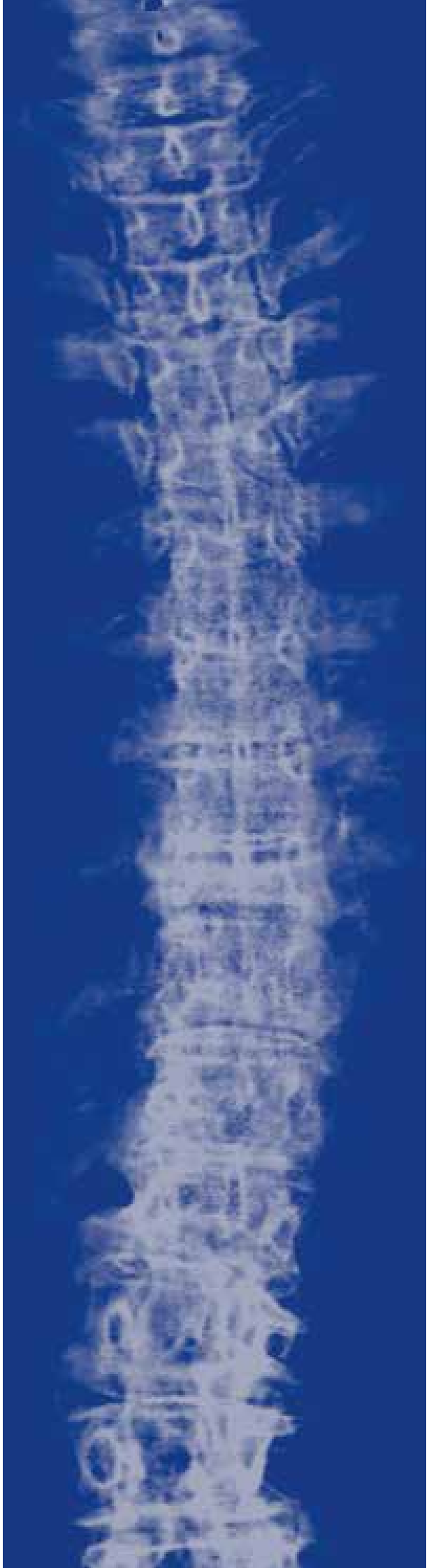
Werbung / Publicité

MP Medical Products

MP Medical Products GmbH

Ihr Partner für Orthopädie- und Sportprodukte

Hohrütistrasse 5
6020 Emmenbrücke
Telefon: 041 280 91 34
Fax: 041 280 18 65



DIE NÄCHSTEN APO-JAHRESTAGUNGEN

49. APO-Jahrestagung

27.-28. Oktober 2016

Ort: Forum Freiburg
Themen: Prothetik / Wirbelsäulenprobleme

50. APO-Jahrestagung

26.-27. Oktober 2017

Ort: Swiss Conference Center Basel
Themen: noch nicht bestimmt

LES PROCHAINES JOURNÉES ANNUELLES DE L'APO

49es Journées annuelles de l'APO

27-28 octobre 2016

Lieu : Forum Fribourg
Thèmes : Prothétique / Problèmes de la colonne vertébrale

50es Journées annuelles de l'APO

26-27 octobre 2017

Lieu : Swiss Conference Center Bâle
Thèmes : à définir

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Prothesen und Orthesen
Association suisse pour les prothèses et orthèses

LiNX life companion

endolite
get busy living

S & S sàrl
CP 856
CH-2740 Moutier

T : +41 32 493 4016
F : +41 32 493 4006
endolite@ssgmt.com

endolite
get busy living

Distributeur autorisé
Vertragshändler

S & S sàrl
Génie médico-technique
www.ssgmt.com