



PROTHÈSES ET ORTHÈSES DES MEMBRES SUPÉRIEURS ET INFÉRIEURS • ORTHÈSES DE TRONC • ORTHÈSES DE VIE ET DE POSTURE

Prévention & Adaptabilité
La référence des professionnels de l'orthopédie



Surmonter les handicaps, apporter des solutions techniques performantes pour rendre indépendance et autonomie à ceux qui en ont besoin, c'est le métier des professionnels de l'orthopédie, membres du réseau ortho team. Professionnels paramédicaux très qualifiés, les orthoprothésistes assurent la réalisation d'appareillages appropriés, leur mise en place et leur suivi. Engagés sur une charte de qualité, tous les membres ortho team conjuguent leurs savoir-faire, tant dans la commercialisation de produits toujours plus performants que dans l'application de techniques de pointe. Ils apportent aussi toute l'assistance technique et administrative dont peuvent avoir besoin vos patients. Proximité, accueil, compétence, qualité...



SOMMAIRE

PROTHÈSES DU MEMBRE INFÉRIEUR	6-18
Prothèse pour amputation partielle du pied	7
Prothèse pour amputation tibio-tarsienne	7
Les prothèses tibiales	8
Prothèse tibiale contact	9
Prothèse tibiale	10-11
(Les manchons de nouvelles technologies)	
Prothèse contact pour désarticulation du genou	12
Les prothèses fémorales	13
Prothèse fémorale (avec emboîture de contact)	14
Prothèse fémorale	15
(avec emboîture à ischion intégré ou emboîture MAS)	
Prothèse pour désarticulation de hanche	16
Les genoux	17
Les pieds	18
ORTHÈSES DU MEMBRE INFÉRIEUR	19-29
Orthèse suro-pédieuse de marche	20
Orthèse de posture	21
Orthèse de décharge de jambe	22
Orthèse de jambe de mise en charge partielle (type Sarmiento)	23
Orthèse cruro-pédieuse de marche	24-25
Orthèse de posture et/ou d'immobilisation	26
Genouillère articulée	27
Appareil de marche avec corset	28
Orthèse de mise en abduction ou de décharge de hanche	29
PROTHÈSES DU MEMBRE SUPÉRIEUR	30-34
Prothèse de main	31
Prothèse d'avant-bras	32
Prothèse de bras	33
Prothèse pour désarticulation d'épaule	34
ORTHÈSES DU MEMBRE SUPÉRIEUR	35-39
Orthèse de main (poignet, main, doigts)	36
Orthèse d'immobilisation de fonction	36
Orthèse dynamique d'extension ou de flexion des doigts	37
Orthèse de coude articulée	38
Orthèse de coude rigide	39
Orthèse thoraco-brachiale	39
ORTHÈSES DE TRONC, D'IMMOBILISATION ET DE TRAITEMENT	40-48
Milwaukee	41
Boston	41
CTM / Chéneau	42
GTB / CAEN'S	43
Garchois	44
Corset anti-cyphose	45
Corset O.V.A.L.E	46
Corset lombaire	46
Corset pour fractures	47
Les minerves	48
ORTHÈSES DE VIE ET POSTURE	49-55
Corset - Siège	50 à 52
Coque de nuit - Matelas mousse	53
Verticalisateur	54-55
Selle de verticalisation et déambulation	55
APPAREILLAGES MALFORMATIONS CONGÉNITALES	56-57
Prothèses pour malformations congénitales	57
(Prothèses pour agénésie)	

CONSULTEZ NOTRE SITE INTERNET
www.ortho-team.fr



ortho team France

Centre d'Affaires, Parc d'Activités de Beaupuy
Rue Jacques-Yves Cousteau, BP 739
85018 La Roche-sur-Yon Cedex

Tél 02 51 06 90 90
Fax 02 51 06 90 99
E-mail : info@ortho-team.fr
www.ortho-team.fr



Pour en savoir plus,
flashez ce QR code



1^{ER} RÉSEAU EUROPÉEN
DES PROFESSIONNELS
DE L'ORTHOPÉDIE

Conception et réalisation :
AGENCE OVNY - Les Herbiers

Photos non contractuelles de collections privées :
Ortho team / BETELLE ORTHOPÉDIE / CELLIER
ORTHOPÉDIE / DECAUDIN ORTHOPÉDIE / DEMEURE
ORTHOPÉDIE / JANTON (G2M) / MAISON COUDERC
PAU / MEDI FRANCE / NIÉUT SA / OKO SOLUTIONS /
ORTHEA INNOVATION / ORTHOPÉDIE D'ÎLE DE FRANCE /
ORTHOPÉDIE GÉNÉRALE HAVRAISE / ÔSSUR /
OTTO BOCK / RAVEL ORTHOMÉDIE / REC / SCHAEFFLER
ORTHOPÉDIE / STAR ORTHOPÉDIE / TPM ORTHOPÉDIE.

Document non contractuel.
Édition octobre 2012.
Toute copie ou reproduction interdite.

VOTRE MEILLEUR APPUI : DES PROFESSIONNELS À VOS CÔTÉS

Profession orthoprothésiste

L'orthoprothésiste réalise l'appareillage destiné à compenser un handicap.

Diplômé d'état, agréé et technicien paramédical de haut niveau, il est un maillon essentiel entre l'équipe médicale, (médecin spécialiste prescripteur, kinésithérapeute) et le patient qui attend de la bonne adaptation de son orthèse ou de sa prothèse, une évolution positive et un résultat fonctionnel optimal. Ses compétences et ses responsabilités seront des plus importantes aussi bien dans l'application que la réalisation de l'appareillage. Il apportera le meilleur conseil auprès des patients et de leurs familles. Il s'impliquera fortement dans le choix des matières premières et aussi des techniques de fabrication. L'orthoprothésiste est à la fois un artisan très qualifié, possédant un savoir-faire riche d'une longue expérience, et un spécialiste de pointe maîtrisant les technologies les plus contemporaines comme l'informatique et la conception assistée par ordinateur... En formation permanente, à l'affût de toutes les avancées scientifiques dans son domaine, l'orthoprothésiste du réseau **ortho team** est un partenaire précieux pour une réadaptation fonctionnelle efficace et rapide.



Un réseau de professionnels : une référence pour une plus grande efficacité

Dans le monde contemporain, à la vitesse avec laquelle progressent les connaissances et les techniques, il n'est plus possible, pour un professionnel responsable, de rester isolé. Des spécialistes orthoprothésistes se sont regroupés au sein du réseau **ortho team**. Ce regroupement permet à ces professionnels de conjuguer avec efficacité leurs compétences et leurs forces, dans un triple objectif :

- Bénéficier d'une formation et d'une information élargies et fréquentes pour intégrer les évolutions constantes du métier dans les domaines médicaux techniques et administratifs, et répondre ainsi, avec un maximum d'efficacité, aux besoins de leurs patients.

- Tirer profit des plus récentes découvertes, innovations et recherches, réalisées par l'ensemble des membres du réseau. Mettre en commun expérience et services dans une dynamique d'échange et un souci de qualité totale.
- Grâce à la force du réseau, négocier avec les fournisseurs les conditions les plus performantes et veiller au strict respect des délais de livraison. Stimuler auprès d'eux la recherche et le développement de nouveaux produits en réponse aux attentes des patients. Dynamisme, professionnalisme, sérieux, rigueur... Le réseau **ortho team** est devenu un label de qualité et une référence dans la profession, prouvant chaque jour, partout en France métropole, outre-mer et Belgique, la compétence de ses membres.

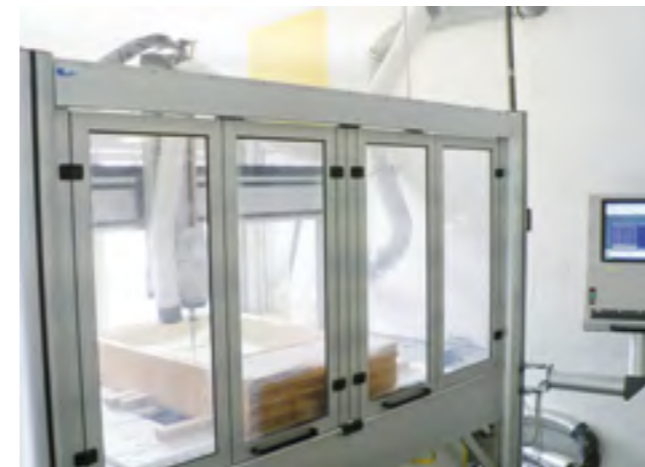
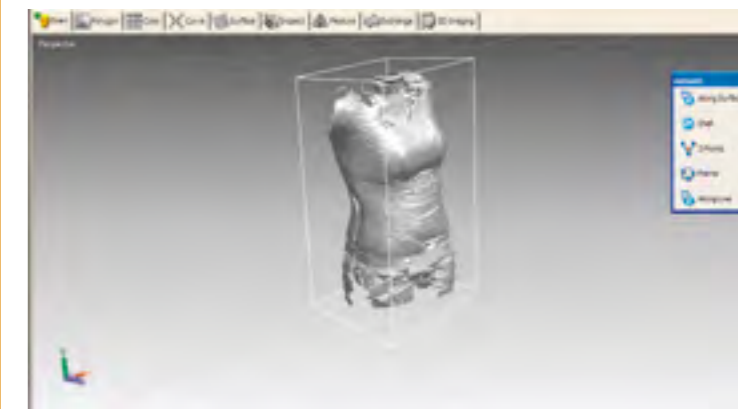
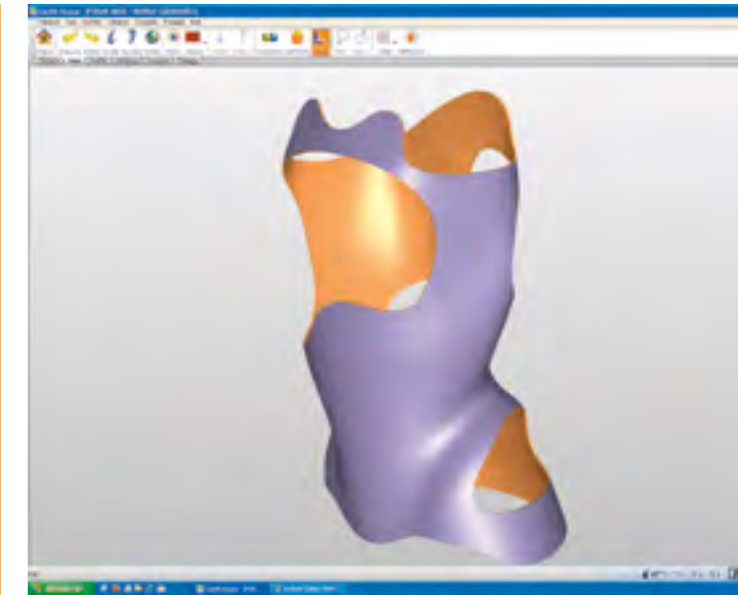


Des techniques d'application et de production innovantes

Depuis de nombreuses années, les orthoprothésistes du réseau **ortho team** se sont impliqués dans la recherche et le développement afin d'améliorer les techniques de fabrication par des procédés plus innovants. Cette implication les a orientés dans une dynamique incontestée avec une formation de leurs équipes aux techniques les plus récentes et les plus performantes, ainsi que des investissements en matériel. Les membres **ortho team** ont adhéré, notamment à la C.F.A.O. (Conception et Fabrication Assistée par Ordinateur), qui complète le traditionnel « moulage plâtre ».

Cette technique offre de nombreux avantages :

- la précision et la performance de l'outil permettent de réaliser simplement un corset issu d'un raisonnement complexe,
- la possibilité d'archiver les données qui garantissent la pérennité dans le suivi et l'évolution du patient et une capacité à reproduire et à comparer les différents appareillages,
- la prise de mesures sur des repères anatomiques et à partir des radios évite la contrainte du moulage par le plâtre. Il existe différents systèmes et procédés de C.F.A.O : VORUM, BYOSIS ou encore RODIN... Chaque orthoprothésiste détermine son choix en fonction des différentes études comparatives qu'il a menées auparavant. Les procédés de numérisation et de modélisation en 3D se font par appareil photo spécifique ou par scanner. La fraiseuse numérique permet d'obtenir des positifs rectifiés pour la fabrication des appareils. Ces techniques modernes font l'unanimité auprès des techniciens, des patients, mais surtout auprès des équipes médicales. Elles répondent parfaitement à la recherche et au développement auxquels la profession d'orthopédie est très attachée.





PROTHÈSES DU MEMBRE INFÉRIEUR

Les prothèses du membre inférieur sont des appareils destinés à remplacer la partie absente du membre. Elles sont appliquées suite à une amputation de causes :

- artéritique,
- traumatique,
- vasculaire,
- tumorale,
- congénitale.

Les prothèses seront réalisées en parfaite adéquation avec les besoins du patient en fonction de la pathologie de celui-ci. Les divers facteurs qui interviennent dans le choix de l'appareil sont :

- quant à l'amputé : ses aptitudes physiques, son poids, son âge, sa profession, ses activités.
- quant au moignon : sa longueur, sa forme, sa qualité, son ancienneté.

Une prothèse est constituée de 3 parties :

- une emboîture assurant le parfait contact avec le moignon, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un manchon.
- un segment intermédiaire rigide, soit tubulaire (endosquelettique et habillage en mousse) soit d'une structure rigide externe creuse (exosquelettique). Sur ce segment un genou artificiel permettra la flexion contrôlée pour les amputations au-dessus du genou.
- une cheville et un pied assurant le confort et l'efficacité de la marche ou de la course.



ortho team

sourire à la vie!

Prévention & Adaptabilité

La référence des professionnels de l'orthopédie

PROTHÈSE POUR AMPUTATION PARTIELLE DU PIED

Pieds en silicone pour amputation partielle du pied. Réalisés sur moulages en silicone avec esthétique identique au pied controlatéral. Ces prothèses adhèrent par succion.



Semelle carbone avec faux bout

PROTHÈSE POUR AMPUTATION TIBIO-TARSIENNE



INDICATIONS

Cette prothèse est indiquée pour tous types d'amputations tibio-tarsiennes et partielles de l'avant-pied ou de la cheville (Lisfranc - Chopart - Syme).

Selon l'état et la longueur du moignon, il est plus ou moins possible de conserver la mobilité du pied.

Pour les moignons sensibles ou douloureux, il est nécessaire de réaliser une emboîture avec décharge par appui sous-rotulien.

DESCRIPTION

Elle est réalisée sur moulage, soit en résine acrylique armée de fibre de verre et carbone, soit en silicone.

De nombreuses variantes sont possibles. L'utilisation de matériaux thermoplastiques et le recouvrement de peausseries fines assurent légèreté et esthétique.

Elle peut se constituer des éléments suivants :

- gaine en cuir moulé avec décharge des zones sensibles cicatricielles et douloureuses
- superstructures en fibre de carbone
- pied à restitution d'énergie
- l'appui terminal du moignon est fait sur coussin amortissant en matériau visco-élastique



Prothèse cuir et carbone

Prothèse contact en carbone

Prothèse en silicone

Prothèse à fermeture par volet

LES PROTHÈSES TIBIALES

Grâce aux techniques chirurgicales modernes, la majorité des amputés de jambe peut bénéficier d'un appareillage de type contact (les appuis étant répartis sur toute la surface du moignon). Lorsque le moignon n'est pas encore stabilisé, une prothèse provisoire facilitant la rééducation sera nécessaire, celle-ci faisant appel à des techniques nouvelles, identiques à la prothèse définitive.



Les prothèses tibiales sont constituées de :

- 1 ou 2 manchons
- éventuellement d'un système d'attache distal ou proximal, ou par dépressurisation
- d'une emboîture en résine, et fibre de verre ou de carbone
- d'un segment de jambe exosquelettique (résine) ou d'une liaison emboîture-pied endosquelettique (tubulaire), dispositif permettant :
 - le réglage d'aplomb antéro-postérieur équin-talus
 - le réglage latéral varus-valgus de façon à obtenir des alignements précis respectant la biomécanique
- d'un pied

Les manchons assurent le confort du moignon et / ou la suspension de la prothèse. Ils peuvent être fabriqués par l'orthoprothésiste ou de série.

La suspension peut être effectuée par :

- accrochage avec zone d'appui et contre-appui sur le moignon
- accrochage proximal
- fixe prothèse en tissu, en copolymère ou uréthane
- attache distale par plongeur ou cordon
- et différents systèmes de dépressurisation

Les pieds peuvent être rigides, articulés ou à restitution d'énergie.

Certaines incompatibilités liées à la forme, à la longueur, aux variations de volume du moignon et l'instabilité du genou, au chaussage, à l'âge du patient, nécessitent une prothèse dite conventionnelle (prothèse à cuissard).



PROTHÈSE TIBIALE CONTACT

INDICATIONS

Ce type de prothèse peut être appliqué sur la quasi-totalité des moignons transtibiaux quelle qu'en soit l'origine.



DESCRIPTION

L'emboîture et le manchon sont en contact total sur l'ensemble du moignon.

L'emboîture est en stratifié de verre ou de carbone avec :

- un pied
- un manchon
- un système d'accroche adapté aux besoins du patient (avec possibilité d'évolution)
- amortisseur de choc
- rotateur

Dans certains cas, il sera nécessaire d'adjoindre un cuissard fixe ou amovible à la prothèse.



PROTHÈSE TIBIALE (LES MANCHONS DE NOUVELLES TECHNOLOGIES)

INDICATIONS

Tous types de moignons trans-tibiaux quelle qu'en soit l'origine.



DESCRIPTION

Il existe des manchons en :

- silicone
- copolymère
- uréthane

Ils peuvent être à paroi fine ou à paroi épaisse, de série ou fabriqués sur moulage, avec ou sans attache distale. Ils sont toujours chaussés par retournement et directement sur la peau afin d'être adhérents à celle-ci. Le chaussage par retournement favorise un allongement du moignon, la protection de la peau, la stabilisation du volume du moignon et le contrôle des masses molles.



AVANTAGES

Tous ces manchons ont une excellente tenue sur le moignon (vide d'air, adhérence sur la peau) et sont confortables (peu de zones d'appui et contre-appui).

Le choix du manchon se fait en fonction de la morphologie du moignon et de son état cutanéotrophique. Ils sont lavables et peuvent se désinfecter.



Manchon en silicone à succion. Suspension fiable offrant une liberté et un niveau de sécurité sans précédent. Joint hermétique pouvant être libéré par un simple bouton sur valve anti-retour



Manchon en polyuréthane. Géométrie spécifique et anatomique tenant compte des reliefs osseux du membre résiduel



Manchon en copolymère avec ou sans accrochage distal



Manchon en copolymère



Indications : douleur et sensation « membre fantôme ». Douleur idiopathique



Bas de moignon : efficace contre les douleurs fantômes et les douleurs idiopathiques.

DIFFÉRENTS ACCROCHAGES

ACCROCHAGE DISTAL

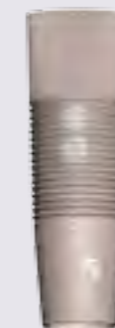
Par plongeur



ACCROCHAGE PROXIMAL

Par genouillère avec ou sans valve anti-retour.

Gaine Iceross Sleeve recommandée d'utiliser avec le manchon Iceross Cushion et la valve d'expulsion L-551000.



Bonnet coton bi-épaisseur. Idéal en cas de variation de volume non uniforme. Avec ou sans perforation



Système Harmony de dépressurisation (valve anti-retour avec système de pompe à vide permettant d'extraire l'air entre le manchon et l'emboîture)



Grenouillère copolymère : enrichie d'une huile minérale permettant à la fois de protéger le membre résiduel des pressions et frottements, et idéalement de l'hydrater



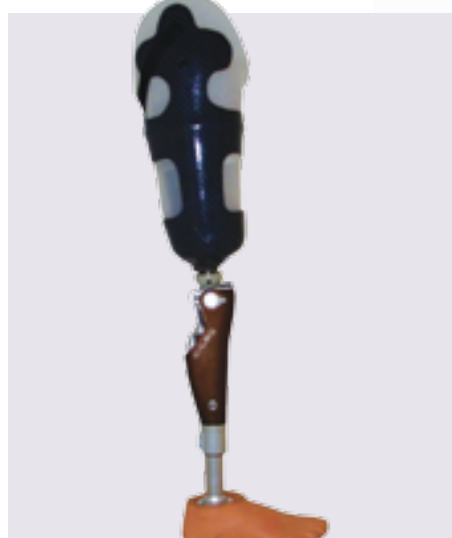
PROTHÈSE CONTACT POUR DÉSARTICULATION DU GENOU

INDICATIONS

Emboîture contact respectant la particularité du moignon piriforme. Cette prothèse est indiquée pour :

- l'amputation de Gritti et ses variantes,
- la désarticulation de genou,

Ce type d'amputation permet souvent d'obtenir un résultat fonctionnel supérieur à l'amputation fémorale, grâce à un long bras de levier, un appui terminal ferme et un moignon ostéomyoplastique.



DESCRIPTION

La prothèse est constituée de :

- un manchon en mousse de polyéthylène ou silicone ou copolymère ou uréthane
- une emboîture en résine et parfois une double-emboîture souple
- un genou à biellettes longues avec verrou, rappel par ressort ou assistance hydraulique de la phase d'oscillation, ou gestion électronique
- un segment de jambe endosquelettique (tubulaire) avec esthétique en mousse
- un pied

Les pieds peuvent être rigides, articulés ou à restitution d'énergie. La suspension de la prothèse peut s'effectuer par :

- accrochage sur les condyles
- soupape
- anneau silicone
- ceinture tissu ou néoprène
- manchon intermédiaire



LES PROTHÈSES FÉMORALES

Grâce aux techniques chirurgicales modernes, la majorité des amputés de cuisse peut bénéficier **d'un appareillage de type contact** (les appuis étant répartis sur toute la surface du moignon).

Lorsque le moignon n'est pas encore stabilisé, **une prothèse provisoire** facilitant la rééducation sera nécessaire, celle-ci faisant appel à des techniques nouvelles, identiques à la prothèse définitive.

Les prothèses fémorales sont constituées :

- **d'une emboîture de contact souple ou rigide**, à laquelle on peut ajouter éventuellement un manchon avec ou sans attache distale pouvant faciliter le chaussage et le maintien de la prothèse
- **d'un segment jambier** endosquelettique (tubulaire) ou exosquelettique (résine)
- **d'un genou**
- **d'un pied**
- **d'un amortisseur de choc**
- **d'un rotateur**

Le confort peut être amélioré avec l'utilisation d'un amortisseur vertical et de torsion et un dispositif de rotation sous l'emboîture.

Certaines incompatibilités liées à la forme, aux variations de volume, à la capacité de chaussage, nécessitent **une prothèse dite conventionnelle** (appareil non représenté).



PROTHÈSE FÉMORALE (AVEC EMBOÎTURE DE CONTACT)

INDICATIONS

Cette prothèse est indiquée dans presque tous les cas d'amputations fémorales quelle qu'en soit l'origine.

Ce type de prothèses permet souvent d'obtenir un résultat fonctionnel supérieur aux prothèses à emboîture conventionnelle grâce à un meilleur contrôle et maintien de la prothèse tout en supprimant les bretelles de suspension.

L'évolution technologique offre une gamme intéressante de mécanismes du genou (assistance durant la phase d'oscillation, sécurité à la phase d'appui).



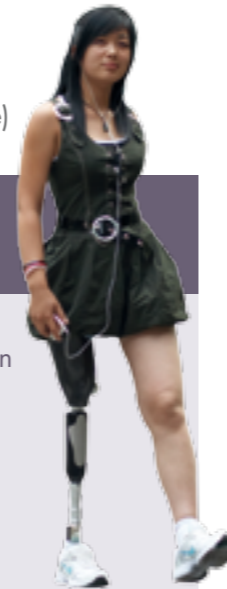
DESCRIPTION

La prothèse est constituée de :

- une emboîture en résine et parfois une double-emboîture souple
- un genou adapté à l'activité du patient
- un segment jambier endosquelettique (tubulaire) avec esthétique en mousse
- un pied

Le maintien de la prothèse se fera par soupape, et le contact pourra être amélioré en cas de besoin par :

- anneaux en silicone
- une ceinture tissu ou néoprène
- un manchon en gel (silicone, uréthane, copolymère)



MANCHONS

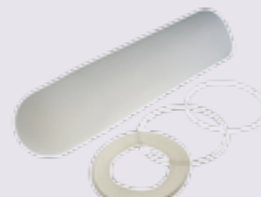
Toutes ces prothèses peuvent bénéficier d'un manchon qui facilitera le chaussage et le maintien de la prothèse.

AVANTAGES

- la facilité de mise en place
- le confort en position assise ou debout
- une meilleure tolérance des variations de volume
- peu de désadaptation en position assise prolongée



Membrane d'étanchéité hypobarique intégrée au manchon créant une suspension sûre et efficace



Manchon pour emboîture, sous vide avec anneau d'étanchéité

Pour les activités de loisirs aquatiques, il existe des prothèses adaptées et sécurisées :

- Genou à contrôle hydraulique de la phase pendulaire et système de verrouillage pour sécuriser les activités de bain.
- Semelle antidérapante
- Acier inoxydable traité ou titane, adaptateurs modulaires permettant d'utiliser des composants prothétiques fonctionnels pour la sécurité et la mobilité des patients.



PROTHÈSE FÉMORALE (AVEC EMBOÎTURE À ISCHION INTÉGRÉ OU EMBOÎTURE MAS)

INDICATIONS

Elle peut convenir à presque tous les amputés fémoraux pouvant bénéficier d'une emboîture de contact.



DESCRIPTION

Cette prothèse comporte :

- un collet d'emboîture ovalaire avec ischion inclus dans l'emboîture
- une emboîture rigide en carbone maintenant l'ischion en interne et dégageant les masses fessières
- une double-emboîture souple transparente
- un fenêtrage dans l'emboîture rigide, qui apporte entre autres du confort en position assise

Ce système assure au patient un meilleur confort assis et debout, un meilleur contrôle de sa prothèse, une marche plus naturelle sans transfert du bassin sur la prothèse, un développement des masses musculaires et une économie d'énergie.

PRINCIPES

- verrouillage osseux entre le trochanter et l'ischion
- maintien du fémur en adduction physiologique
- meilleure répartition des charges sur le fémur
- mise en tension du moyen fessier qui facilite l'appui unipodal
- pas d'appui ischiatique



PROTHÈSE POUR DÉSARTICULATION DE HANCHE

INDICATIONS

Les prothèses pour désarticulés de hanche regroupent :

- les appareils pour amputation très courte du fémur n'autorisant pas l'utilisation de l'articulation coxo-fémorale ou ayant une longueur inexploitable
- l'ablation totale de cette articulation
- l'amputation par hémipelvectomie

DESCRIPTION

L'emboîture de ces prothèses se compose d'une coque maintenant l'hémi-bassin et moignon.

Le contre-appui enveloppant l'hémi-bassin controlatéral sera rigide ou semi-souple suivant les besoins du patient.

Des dispositifs d'articulation de hanche seront adaptables suivant les possibilités fonctionnelles du patient et en concertation avec l'équipe médicale.

De même, l'articulation de genou et le pied seront choisis comme sur les prothèses fémorales et en cohérence avec l'ensemble constitutif de l'appareil.



Prothèse type « schwingschaft » pour prothèse fémorale avec flexum de hanche important et irréductible

LES GENOUX

INDICATIONS

Patients très fatigables :

- genou à verrou
- genou à frein mécanique

Patients moyennement dynamiques :

- genou pneumatique à 4 axes assisté par ordinateur ou non
- genou hydraulique à 5 axes variables si besoin de sécurité ou marche en terrain accidenté

Patients dynamiques :

- genou hydraulique
- un genou à 5 axes variables
- un genou à hydraulique rotative
- un genou électronique (bionic)

DESCRIPTION

La sécurité du genou peut être assurée par :

- un verrou
- une articulation pluri-axiale
- un dispositif de contrôle de la phase d'appui :
 - frein
 - effet de verrouillage géométrique
 - assistance par microprocesseur

Le contrôle de la phase pendulaire peut être assuré par :

- un rappel par ressort ou élastique
- un dispositif pneumatique
- un dispositif hydraulique

Genium :
Assistance de la marche par microprocesseur. Permet la montée d'escalier à pas alternés.



Mauch Knee :
Assistance hydraulique



Kinegen Stream Titane : Genou à biellettes. Assistance hydraulique



Rheo : Assistance par microprocesseur



C-Leg : Assistance par microprocesseur

3R92 : Assistance pneumatique de la phase pendulaire

Power Knee : Assistance de la marche par microprocesseur. Permet la montée d'escalier à pas alternés.

INDICATIONS

Patients très fatigables :

- pieds rigides (SACH)
- pieds articulés
- pieds allégés

Patients moyennement dynamiques :

- pieds à restitution d'énergie (classe 1 ou 2)
- pieds avec articulation de cheville

Patients dynamiques :

- pieds à restitution d'énergie (classe 2 ou 3)
- pieds avec articulation de cheville



DESCRIPTION

Pieds traditionnels :

- rigide
- articulé

Pieds très polyvalents, avec articulation de cheville multidirectionnelle (donnant un grand confort à la marche).

Pieds à restitution d'énergie : restituent l'énergie emmagasinée à l'attaque du talon lors du déroulement du pas.

Ces pieds sont classés en 3 catégories selon leur niveau de restitution d'énergie.



ORTHÈSES DU MEMBRE INFÉRIEUR

Les orthèses sont des appareils destinés à suppléer ou aider une fonction déficiente. En matière de membre inférieur, il existe différents types d'orthèses qui, là encore, seront fonction de la pathologie et des besoins de la personne appareillée. Le port d'une orthèse peut être préconisé au cours d'un traitement orthopédique à plus ou moins long terme.

L'orthoprothésiste proposera en accord avec l'équipe médicale l'orthèse la mieux adaptée aux besoins du patient. Les progrès réalisés dans les matériaux permettent d'allier performance, légèreté et esthétique, pour un plus grand bien-être du patient.



ortho team

sourire à la vie!

Prévention & Adaptabilité

La référence des professionnels de l'orthopédie

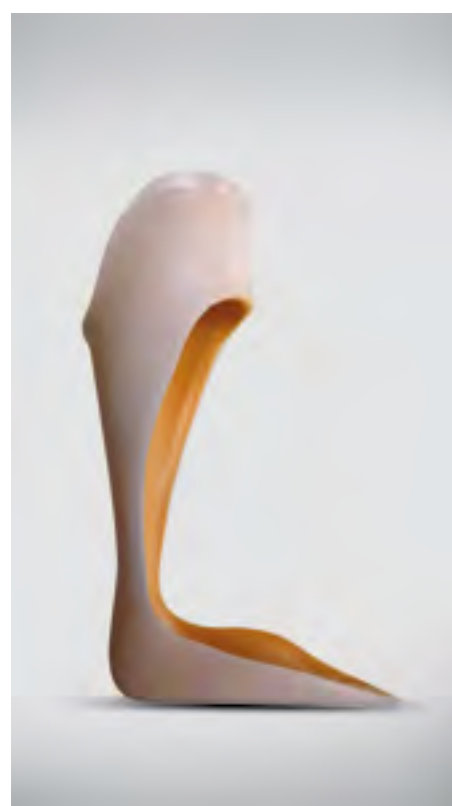
ORTHÈSE SURO-PÉDIEUSE DE MARCHÉ

INDICATIONS

Cette orthèse permet de corriger ou stabiliser un pied en varus équin, valgus ou talus (I.M.O.C, hémiplegie, paralysie SPE...).

ADJONCTIONS

- Articulation souple de cheville
- Butée postérieure réglable (équin-talus)



Appareil de « SALTIEL »
- extenseur de genou

DESCRIPTION

Ces appareils sont réalisés sur moulage.



ORTHÈSE DE POSTURE

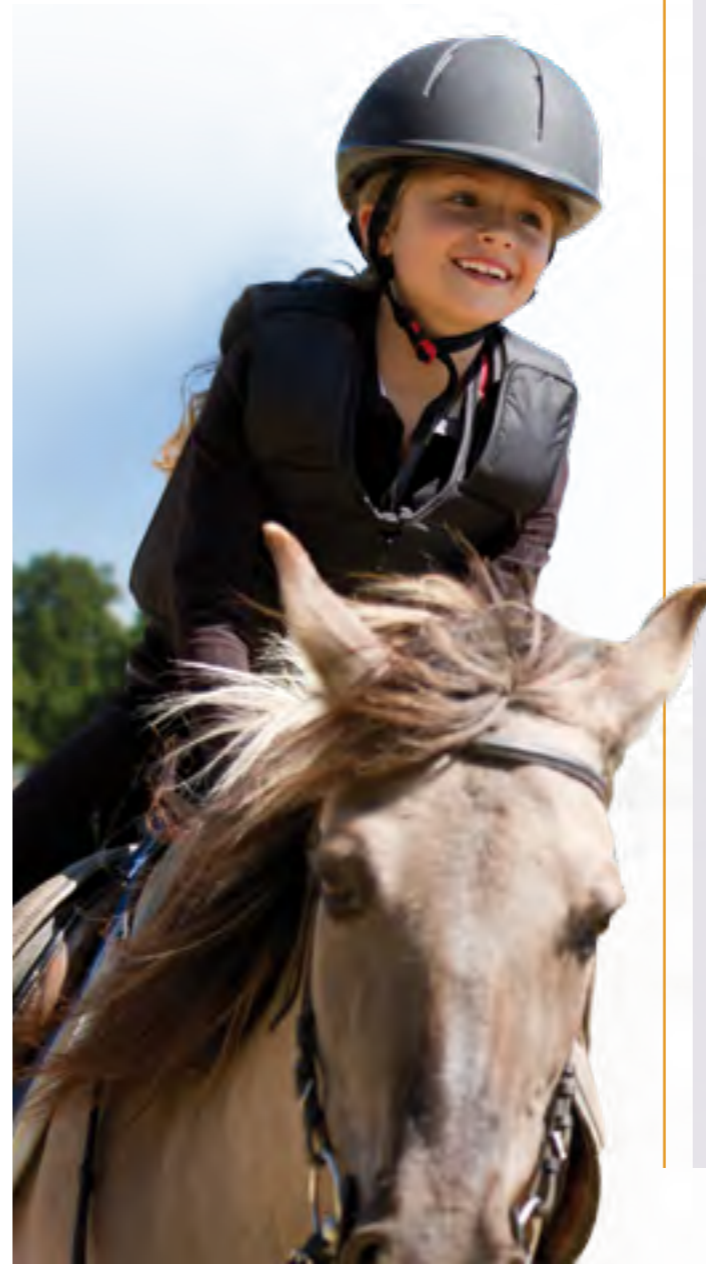
INDICATIONS

Cette orthèse est préconisée pour les **déformations diverses du pied** :

- varus-valgus
- équin-talus
- arthrose
- posture post-toxine

ADJONCTION

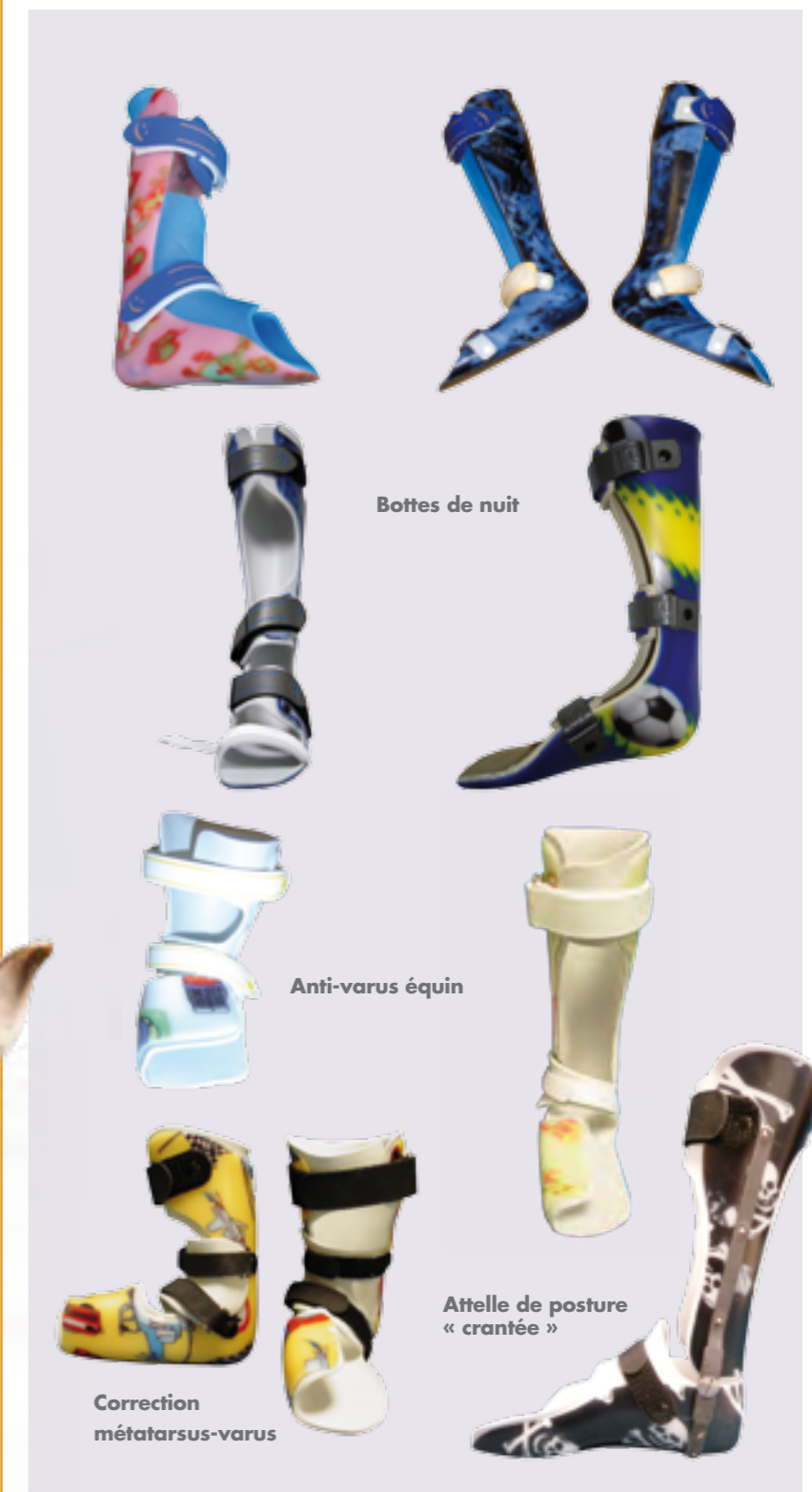
- Dispositif de correction progressive



DESCRIPTION

Il s'agit d'une gaine suro-pédieuse réalisée en polyéthylène garnie de mousse. La fermeture est assurée par des Velcros.

On peut ajouter une valve antérieure permettant de mieux répartir les appuis dus au serrage.



ORTHÈSE DE DÉCHARGE DE JAMBE

INDICATIONS

Cette orthèse est destinée au traitement des **fractures tibiales 1/3 moyen et 1/3 inférieur ou de l'arrière-pied**.



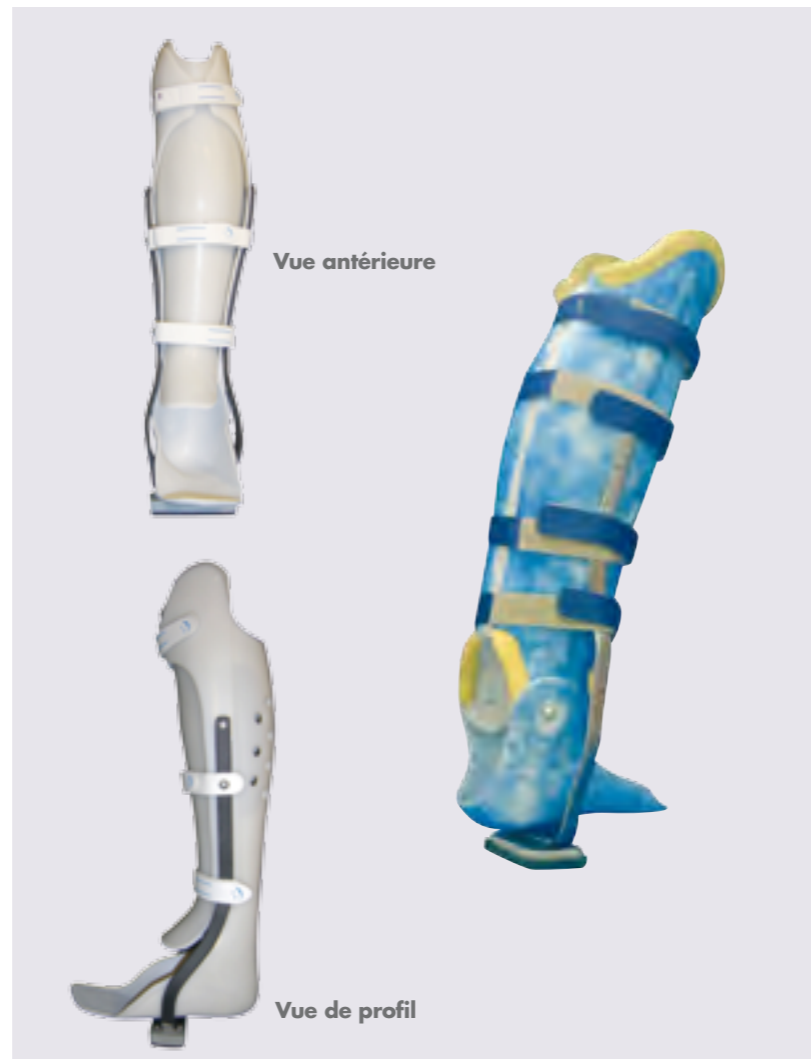
DESCRIPTION

Elle est constituée :

- d'une coque jambière sur moulage avec serrage postérieur ou antérieur par sangle ou par fermeture à crémaillère
- d'une adjonction d'une semelle pour corriger l'équin du pied
- d'un étrier de marche

PRINCIPES

- Reporter les appuis sur le tendon sous-rotulien et le plateau tibial et permettre une décharge totale du bas de la jambe
- Maintenir le foyer de fracture par emboîtement de la zone concernée
- Permettre l'appui et la marche
- Compensation obligatoire sous la chaussure controlatérale



ORTHÈSE DE JAMBE DE MISE EN CHARGE PARTIELLE (TYPE SARMIENTO)

INDICATIONS

Cette orthèse est destinée au traitement des **fractures tibiales 1/3 moyen et 1/3 inférieur**.

PRINCIPES

- Maintenir le foyer de fracture par compression de la zone concernée
- Permettre l'appui et la marche
- Mobiliser les articulations sus et sous-jacentes



Orthèse Sarmiento « avec cuissard » pour fracture tibiale et stabilisation du genou

DESCRIPTION

Elle est constituée :

- d'une coque jambière sur moulage avec serrage postérieur ou antérieur par sangle ou par fermeture à crémaillère
- d'une coque talonnière facultative en adjonction



Orthèses rigides à la cheville

Orthèse Sarmiento « avec serrage par fermeture à crémaillère »

ORTHÈSE CRURO-PÉDIEUSE DE MARCHÉ

INDICATIONS

- déformations diverses du genou varum-valgum
- déficience du quadriceps
- lésion traumatique – ostéite
- fractures
- hémipariés, affections paralytiques diverses
- anti-récurvatum
- poliomyélite

Cet appareil convient également pour une instabilité du genou.



Les nouvelles technologies nous permettent aujourd'hui de concevoir ces mêmes orthèses en matériaux plus légers (carbone), apportant au patient un gain de poids et une dépense d'énergie moindre.

Système électromagnétique verrouillant l'articulation en phase d'appui



DESCRIPTION

Cette orthèse se compose d'un cuissard rigide et d'une partie mollet-plante en polyéthylène ou polypropylène, le cuir pouvant donner également satisfaction dans certains cas.

Une articulation de genou, verrouillable ou non, fait la liaison entre ces deux coques. Elle sera, selon les cas, bi ou mono-montant.

Cet appareil est maintenu par des sangles Velcros et par la chaussure.



ADJONCTIONS

L'articulation de genou peut être :

- libre avec axe déporté vers l'arrière pour augmenter la sécurité en phase d'appui
- avec rappel élastique pour compenser une déficience du quadriceps
- avec verrou Hoffa (arceau postérieur)
- avec verrou canadien (à coulisseau)

L'articulation de cheville peut être :

- rigide
- avec articulation souple à rappel anti-équin
- avec articulation inox



ORTHÈSE DE POSTURE ET/OU D'IMMOBILISATION

INDICATIONS

- déformations diverses du genou varum-valgum
- suites injection toxine botulinique
- suites interventions chirurgicales (ténotomies...)
- lésion traumatique – ostéite
- fractures

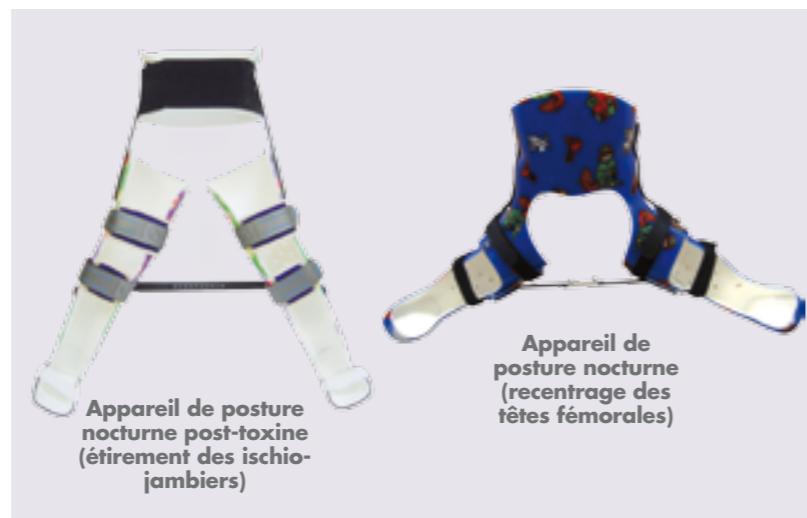


DESCRIPTION

Cette orthèse est constituée d'une gouttière réalisée sur moulage en polyéthylène recouverte de mousse, avec ou sans capot.

ADJONCTIONS

- articulation du genou et/ou de cheville, réglables en amplitude
- avec rappel élastique pour compenser une déficience
- avec verrou Hoffa (arceau postérieur)
- avec verrou canadien (à coulisseau)
- avec réglage de l'abduction de hanche



GENOUILLÈRE ARTICULÉE

INDICATIONS

Cette orthèse convient pour :

- des instabilités d'origine ligamentaire, neurologique, rhumatologique et traumatique...



Free Walk



Genouillère GII

CKB

DESCRIPTION

Elle est réalisée sur moulage et se compose d'un cuissard et d'une jambière rigides en polyéthylène ou polypropylène.

L'articulation de genou peut être monocentrique ou polycentrique. Elle peut comporter des butées réglables de limitation d'extension et/ou de flexion.

Les coques antérieures seront préférables pour un bon contrôle des instabilités rotatoires.

Le maintien s'effectue par des sangles Velcro.



Genouillères articulées. Articulations réglables



Genouillères carbone

Genouillère carbone (bi-montants)

APPAREIL DE MARCHÉ AVEC CORSET

INDICATIONS

Cette orthèse est indiquée pour diverses pathologies d'ordre :

- neurologique
- musculaire
- osseux



Réciprocateur (système alternatif)

DESCRIPTION

Son objectif est la mise en charge des patients atteints de ces déficiences. L'appareil est constitué de trois éléments :

- un corset
- un appareil de marche cruro-pédieux avec articulation hanches et genoux

Ces orthèses peuvent être réalisées en cuir ou en thermoplastique

ADJONCTIONS POSSIBLES

- montage sur chaussures orthopédiques ou de série par étrier ou tourillons
- dans une chaussure orthopédique ou de série avec chausson moulé et étrier
- fronde rotulienne ou sous-rotulienne
- plaque condylienne
- quadriceps artificiel
- articulations de genou, libres ou à verrou, avec ou sans cadran de réglage des angulations
- articulations de hanche, libres ou avec verrou



Orthèses pelvi cruro-pédieuses

ORTHÈSE DE MISE EN ABDUCTION OU DE DÉCHARGE DE HANCHE

INDICATIONS

Il s'agit d'un appareil de traitement pour ostéochondrite de hanche.



Appareil de décharge de hanche pour ostéochondrite



Orthèse « Atlanta »

DESCRIPTION

Elle est constituée par un corselet avec pièce de hanche et d'un verrou, grand appareil de marche articulé au genou avec verrou coulisseau, étrier et quillon réglables en hauteur (type Piolet).

L'ensemble doit être porté avec une chaussure de compensation côté opposé.

L'appareil est monté en abduction de jambe.



Hémi-Bermuda. Protection pour luxations successives P.T.H.

Coque abductrice du Dr Grenier

Attelle de Thomas type «Piolet» (mise en décharge dans l'axe de la tête fémorale)



PROTHÈSES DU MEMBRE SUPÉRIEUR

Les prothèses du membre supérieur sont des appareils destinés à remplacer la partie absente du membre.

Les prothèses seront réalisées en fonction des possibilités et des besoins du patient. Au préalable, il y a lieu d'évaluer les besoins du futur patient, de savoir apprécier ses capacités physiques, psychiques et intellectuelles, afin de connaître son milieu familial et socioprofessionnel. Les différents types de prothèses du membre supérieur doivent permettre d'accomplir les gestes de la vie courante et être autant que possible esthétiques.

On trouvera de manière générale deux catégories de prothèses :

- les prothèses esthétiques ou de vie sociale
- les prothèses fonctionnelles



sourire à la vie!

Prévention & Adaptabilité

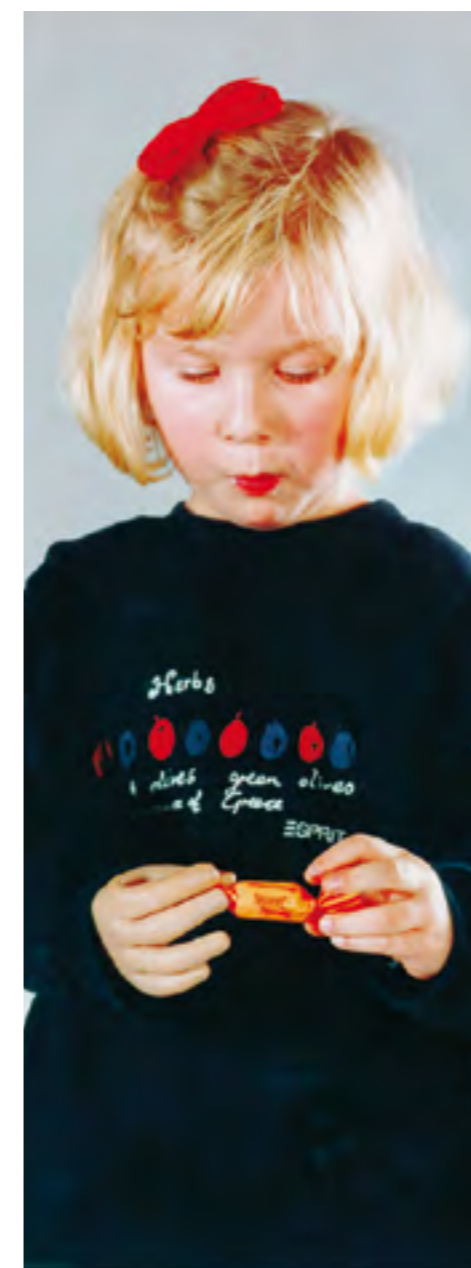
La référence des professionnels de l'orthopédie

PROTHÈSE DE MAIN

INDICATIONS

Cette prothèse est indiquée pour :

- l'amputation partielle ou totale de la main d'origine traumatique ou pathologique
- certaines malformations congénitales (agénésies) plus ou moins partielles



DESCRIPTION

Réalisée en PVC ou plus favorablement en silicone pour le rendu esthétique, elle enveloppe ou emboîte la ou les parties restantes. Par sa texture, elle redonne l'apparence de la main opposée. Par sa forme et sa construction, elle peut recréer une opposition et permettre la pince.



PROTHÈSE D'AVANT-BRAS

INDICATIONS

- Cette prothèse est indiquée pour :
- l'amputation d'avant-bras d'origine traumatique ou pathologique
 - certaines malformations congénitales (agénésies)

DESCRIPTION

PROTHÈSE ESTHÉTIQUE

Elle se compose d'une emboîture contact en stratifié ou en chlorure de polyvinyle avec accrochage épicondylien ou avec manchon silicone à fixation pour prise rapide.

Une main passive et un gant esthétique reconstituent le membre absent lui donnant un aspect le plus près possible de la main opposée.

PROTHÈSE MYOÉLECTRIQUE

Elle se compose d'une emboîture contact en stratifié ou en polyéthylène avec accrochage épicondylien ou avec manchon silicone à fixation par prise rapide.

Une ou deux électrodes détectent les contractions musculaires à l'intérieur de l'emboîture. Ces signaux servent à piloter un microprocesseur muni de divers programmes de régulation de l'ouverture et de la fermeture de la main avec contrôle de la vitesse de travail ainsi que la pronosupination.

Un capteur de pression placé dans le pouce permet une pince intelligente. Il est possible d'interchanger la main pour y placer un outil de travail dit « greiffer ».

PROTHÈSE FONCTIONNELLE

Elle est destinée au patient ayant une activité professionnelle.

OBJECTIFS

- esthétique
- fonctionnelle

Prothèse esthétique



Prothèse myoélectrique



Prothèse fonctionnelle



Main transcarpienne

INNOVATION : MICHELANGELO®

Système de prothèse inédit dont le transfert numérique de données permet d'assurer une transmission rapide et fiable de celles-ci. Il est également possible d'augmenter les capacités du système de prothèse, opération dont se charge le système intelligent Axon-Bus®.

- Un système harmonisé de manière optimale
- Une très grande force de préhension et une vitesse exceptionnelle
- Extensible grâce à sa structure modulaire

La technologie

Le poignet flexible permet de réaliser les mouvements de flexion, d'extension et de rotation. Le pouce positionnable séparément par émission de signaux musculaires constitue également une nouveauté et permet de placer la main dans des positions inédites.

Le design

La main Michelangelo® séduit par son design particulièrement naturel aux structures souples et rigides qui permettent une reproduction physiologique des os, des articulations, des muscles et des tendons.



PROTHÈSE DE BRAS

INDICATIONS

- Cette prothèse est indiquée pour :
- l'amputation de bras d'origine traumatique ou pathologique
 - certaines malformations congénitales



DESCRIPTION

Cette prothèse peut être :

- esthétique
- ou fonctionnelle mue par câble
- ou myoélectrique

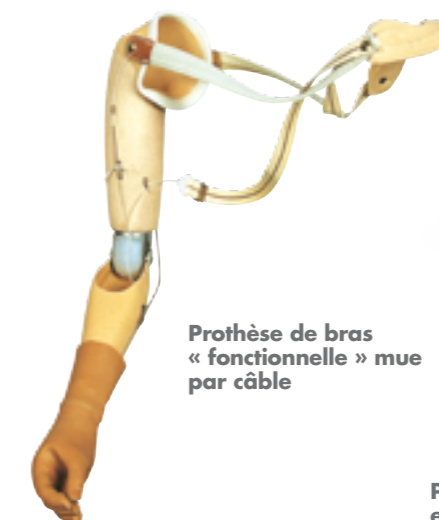
PROTHÈSE FONCTIONNELLE MUE PAR CÂBLE

L'ouverture et la fermeture de la main, la flexion et le blocage du coude sont commandés par différents câbles qui passent dans le dos et sont fixés sur l'épaule opposée.

Elle est réalisée en stratifié.

Possibilité de pronosupination passive à blocage.

Possibilité de changer la main pour placer différents outils à l'aide d'une prise rapide (crochets, pinces et différents outils spécifiques).



Prothèse de bras « fonctionnelle » mue par câble



Prothèse esthétique en silicone

PROTHÈSE MYOÉLECTRIQUE

Deux électrodes logées dans l'emboîture et placées sur des groupes musculaires antagonistes détectent les contractions.

Ces signaux servent à piloter un microprocesseur muni de divers programmes de régulation de l'ouverture et de la fermeture de la main avec contrôle de la vitesse de travail ainsi que la pronosupination, la flexion du coude et son blocage.

Un capteur de pression placé dans le pouce permet une pince intelligente. Il est possible d'interchanger la main pour y placer un outil de travail dit « greiffer ».



Prothèse de bras « myoélectrique »

PROTHÈSE POUR DÉSARTICULATION D'ÉPAULE

INDICATIONS

La prothèse cosmétique peut être choisie pour restituer une intégrité physique à l'amputé au niveau de l'amputation « haute » du membre supérieur ainsi que certaines malformations congénitales.

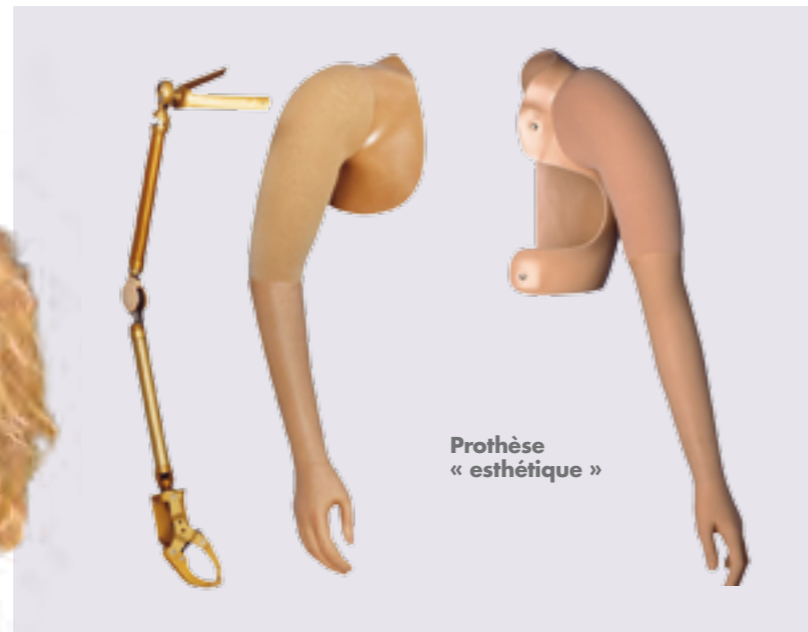
DESCRIPTION

Cette prothèse peut être :

- esthétique
- ou fonctionnelle mue par énergie électrique

PROTHÈSE ESTHÉTIQUE

Elle est constituée d'une emboîture enveloppant largement l'épaule. Celle-ci peut descendre sur le thorax selon les besoins de l'amputation. L'articulation de l'épaule est libre à frictions. L'articulation du coude, libre peut être bloquée à l'angulation souhaitée. Une manchette esthétique recouvre la main passive et l'avant-bras.



PROTHÈSE MYOÉLECTRIQUE

Elle est constituée d'une emboîture enveloppant largement l'épaule. Celle-ci peut descendre sur le thorax selon les besoins de l'amputation. L'articulation de l'épaule est libre à frictions.

Deux électrodes logées sur des régions exploitables détectent les signaux. Ces derniers servent à piloter un microprocesseur muni de divers programmes de régulation de l'ouverture et de la fermeture de la main, avec contrôle de la vitesse de travail ainsi que la pronosupination et flexion du coude et son blocage.

Un capteur de pression placé dans le pouce permet une pince intelligente.



ORTHÈSES DU MEMBRE SUPÉRIEUR

Les différentes orthèses viennent compléter les parties déficientes du corps.

La pathologie en cause va être primordiale dans le choix de l'appareillage.

MAIN ET DOIGTS

- appareil de maintien ou de traitement des doigts.

AVANT-BRAS, MAINS ET DOIGTS

- appareil articulé permettant la préhension par flexion dorsale de la main,
- appareil rigide pour maintien léger ou déformation rhumatismale,
- appareil dynamique de traitement.

AVANT-BRASSARD, DEMI-GANTELET

- gaine enveloppant la région métacarpienne et l'avant-bras.

AVANT-BRASSARD JUSQU'À L'ARTICULATION RADIOCARPIENNE

AVANT-BRAS ET COUDE

- articulé ou rigide au coude

MAIN, AVANT-BRAS ET BRAS

ÉPAULE, AVANT-BRAS ET BRAS

ÉPAULE, BRAS



sourire à la vie!

Prévention & Adaptabilité

La référence des professionnels de l'orthopédie

ORTHÈSE DE MAIN (POIGNET, MAIN, DOIGTS) Orthèse de repos et de stabilisation

INDICATIONS

Cette orthèse peut être utilisée pour :

- polyarthrites rhumatoïdes
- corrections de la déviation cubitale du poignet et/ou des doigts
- corrections de la sub-luxation des M.P.
- corrections des déformations digitales :
 - col-de-cygne et boutonnière
 - pouce en Z et baïonnette
- rhizarthroses
- mains neurologiques
- mises en position de fonction et repos articulaire
- préventions des déformations

La correction globale des déformations du poignet et des déviations cubitales est assurée par la forme de l'orthèse.

DESCRIPTION

L'orthèse de main est constituée d'une coque moulée, corrigée et thermoformée aux besoins du patient.

ADJONCTIONS

La faible tolérance cutanée, le port à long terme et la pluralité des déformations sont difficilement pris en charge par l'orthèse elle-même.

L'insert silicone répond à ces exigences par une adaptation individualisée et confortable de chacune des déformations.



Orthèse de main avec insert silicone

ORTHÈSE D'IMMOBILISATION DE FONCTION



ORTHÈSE DYNAMIQUE D'EXTENSION OU DE FLEXION DES DOIGTS

INDICATIONS

Cette orthèse est conseillée pour :

- le traitement pré et postopératoire de la maladie de Dupuytren
- le traitement orthopédique des raideurs en flexion des doigts
- les atteintes neurologiques périphériques (paralysie du nerf radial, médian ou cubital, paralysie du plexus brachial)
- le traitement orthopédique de la main spastique dans certains cas
- le traitement postopératoire de la section des extenseurs des doigts

DESCRIPTION

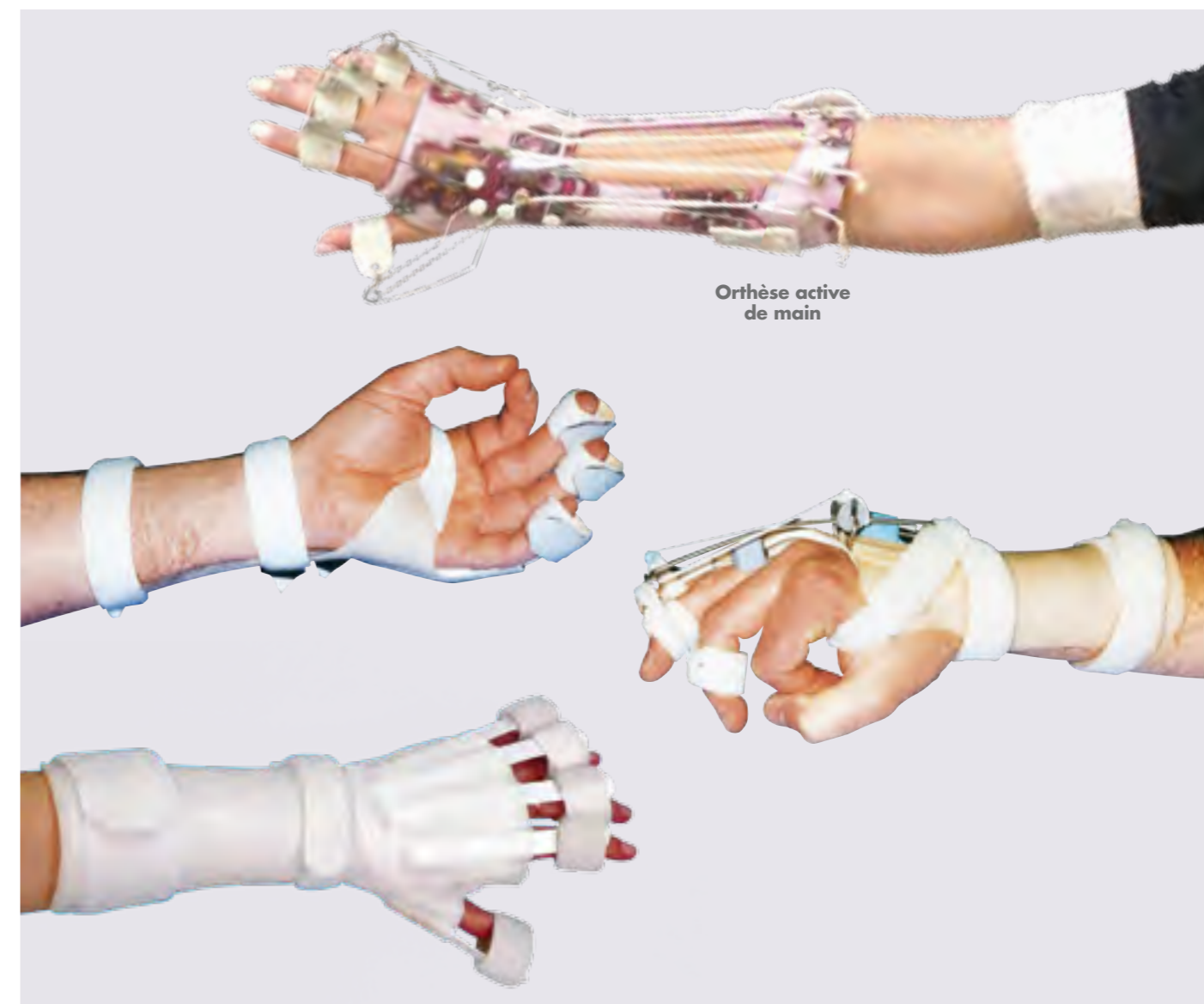
L'extension sélective (MP, IPP, IPD) ou globale du doigt détermine le système utilisé (Levame, Allieu, potence bas profil...)

L'utilisation des MP-Stop garantit l'extension sélective des IPP et IPD sans compensation des MP en hyper-extension.

Le positionnement du poignet en légère extension évite les compensations et optimise le rendement de l'orthèse en port nocturne.



Orthèse dynamique



Orthèse active de main

ORTHÈSE DE COUDE ARTICULÉE

INDICATIONS

Cette orthèse est conseillée pour :

- certaines fractures
- en postopératoire
- les raideurs articulaires en cours de rééducation



Orthèse de coude articulée « carbone »

DESCRIPTION

Réalisée en plastique thermoformé sur moulage. Grâce à une ou deux articulations au niveau du coude, cette orthèse permet de conserver une amplitude articulaire avec limitation ajustable en flexion et en extension.



Orthèse de coude hélicoïdale

Orthèse dynamique

Orthèse de bras, avant-bras

ORTHÈSE DE COUDE RIGIDE

INDICATIONS

Cette orthèse est indiquée dans le cas :

- de syndrome du nerf cubital
- d'épicondylite
- d'instabilité articulaire



ORTHÈSE THORACO-BRACHIALE

INDICATIONS

Cette orthèse est utilisée en cas d'atteinte de l'articulation scapulo-humérale, de fracture du col de l'omoplate ou de luxation de l'épaule.



DESCRIPTION

Réalisée en polyisoprène ou en polyéthylène et thermoformée sur moulage, cette orthèse permet de maintenir le coude dans la position de flexion souhaitée. Elle se ferme par des sangles Velcros.



Orthèse non articulée

DESCRIPTION

L'orthèse est réalisée en polyéthylène, composée d'un héli-corset relié à une orthèse brachiale avec articulations d'épaule et béquille d'élévation dans le plan de l'omoplate.

Le membre supérieur est maintenu selon l'angulation définie par le chirurgien.

La fermeture s'effectue grâce à une sangle sur l'épaule opposée et un plastron latéral.





ORTHÈSES DE TRONC, D'IMMOBILISATION ET DE TRAITEMENT

On peut classer les orthèses de tronc en deux catégories :

- les orthèses de traitement (scoliose, cyphose),
- les orthèses d'immobilisation.

Les orthèses sont fabriquées soit sur moulage plâtré réalisé manuellement, soit par CFAO.

L'effet thérapeutique et de correction sera déterminant dans le choix de l'appareillage.

L'utilisation des matériaux traditionnels (cuir par exemple) peut encore apporter des avantages indéniables (matériaux nobles, maintien des habitudes du patient).

Les matériaux issus des nouvelles techniques apportent également de nombreux atouts (légèreté, solidité, adaptabilité, réglages, etc.).

Aujourd'hui la qualité des matériaux modernes permet l'utilisation des techniques de pointe pour adapter d'une façon parfaite l'appareillage du patient (prise de moulage, thermoformage sous-vide).



sourire à la vie!

Prévention & Adaptabilité

La référence des professionnels de l'orthopédie

MILWAUKEE

INDICATIONS

Cette orthèse d'auto grandissement est destinée aux :

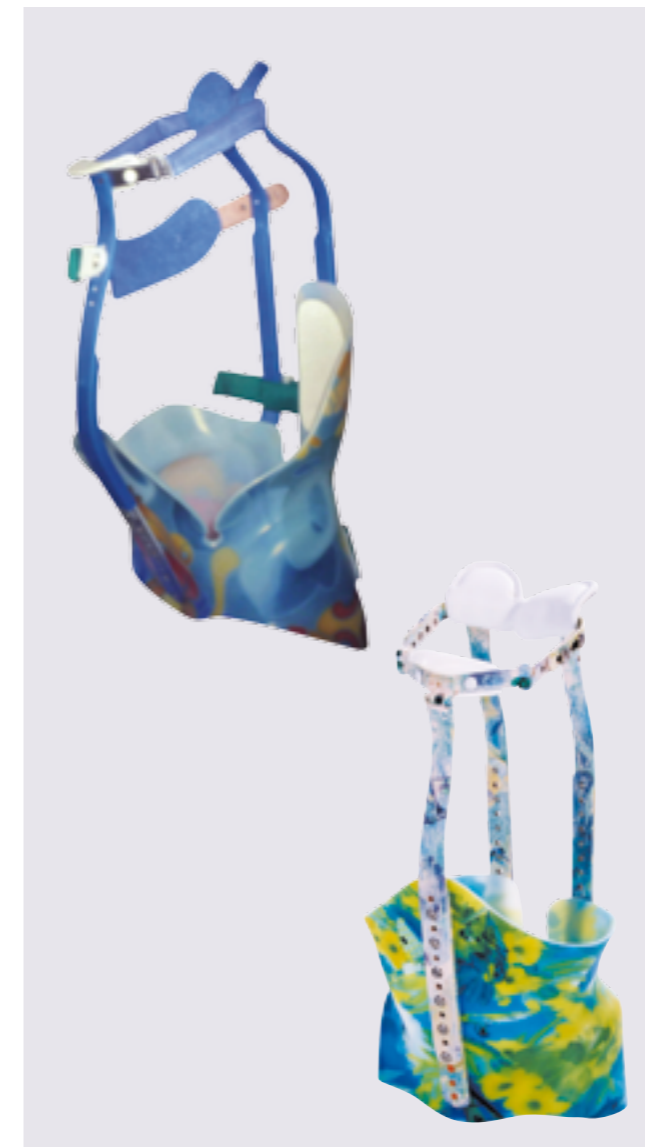
- scolioses infantiles ou juvéniles
- cyphoses

DESCRIPTION

Réalisé en polyéthylène, ce corset se compose d'une partie pelvienne, d'un mât antérieur large et de 2 mâts postérieurs plus étroits reliés entre eux et réglables, avec 1 appui hyoïdien et 2 appuis occipitaux.

Selon les courbures, il est composé d'une main d'appui gibbositaire et d'un béquillon d'équilibration.

L'application de cette orthèse nécessite des réglages et un suivi réguliers.



BOSTON

INDICATIONS

Ce corset modulaire est indiqué pour :

- les scolioses à courbures lombaires, dorsolombaires, ou dorsales basses.

Il correspond également au traitement :

- d'hyperlordose ou de spondylolisthésis modéré
- de scolioses idiopathiques

DESCRIPTION

Il se compose d'une coque monovalve en polypropylène doublée d'une mousse polyéthylène.

Ce corset actif de correction est muni de coussins d'appuis afin de solliciter la correction.



INDICATIONS

Il s'agit d'une orthèse de traitement extrêmement polyvalente pour :

- correction des scolioses idiopathiques et évolutives de l'enfant et de l'adolescent
- des courbures thoraciques, lombaires et thoraco-lombaires
- de certaines scolioses d'origine neurologique
- postopératoires

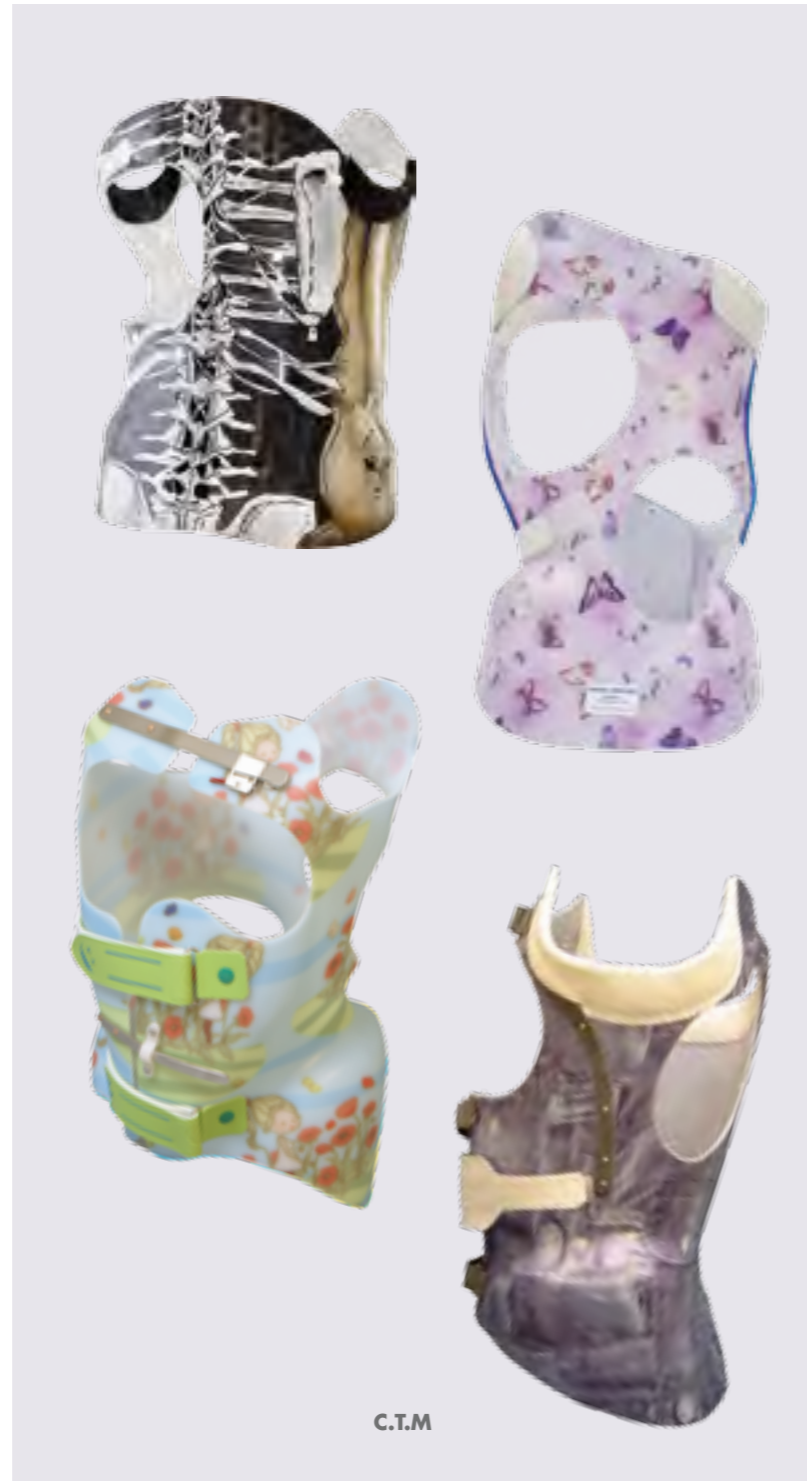


Corset Chéneau

DESCRIPTION

Il se compose d'une coque monovalve en polyoléfine de 4 ou 5 mm avec des zones d'appuis et des chambres d'expansion.

Il nécessite un suivi très régulier pour des adaptations progressives. Ce corset est discret sous les vêtements, léger, confortable et simple à mettre en place par le patient.



C.T.M

INDICATIONS

Scoliose évolutive de l'enfant et de l'adolescent (angulation de 15 à 30°).

DESCRIPTION

Orthèse monocoque en PE avec renforts intégrés et appuis correcteurs de rééquilibrage des profils rachidiens et des rotations.



INDICATIONS

Orthèse de traitement pour :
 • correction des scolioses lombaires, thoraco-lombaires, thoraciques.

C'est un corset à port nocturne (Corset à Appui Électif Nocturne Segmentaire) sur moulage en décubitus latéral.

DESCRIPTION

Réalisé en plastique thermoformé moulé en hypercorrection et utilisé dans le traitement des scolioses idiopathiques, il réduit la courbure par effet de bending segmentaire.

Le traitement est uniquement nocturne.

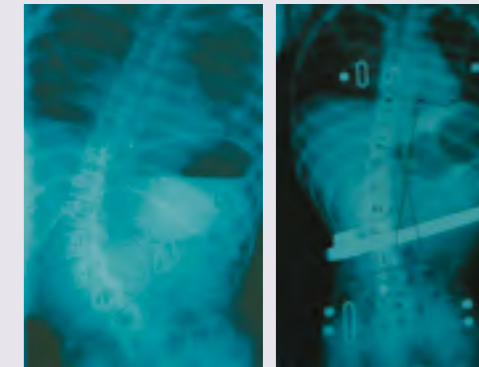


Corset de Charleston en « Bending »

Caen's



Caen's



Avec et sans corset. Correction maximale pour scoliose sévère



Avec et sans corset. Hypercorrection classique pour scoliose souple

INDICATIONS

Cette orthèse est destinée au traitement des scolioses sur sujets paralytiques (IMC, myopathies...).

Sa mise en place est facilitée par les découpes et ouvertures des 2 parties pelviennes.

Une têtère peut être adjointe en cas d'effondrement du rachis cervical.

ADJONCTIONS

- Têtère réglable en hauteur
- Pièces de hanche reliées à des orthèses cruro-pédiées



DESCRIPTION

Ce corset est réalisé en P.E.T.G et se compose de :

- hémi-valves pelviennes
- valve thoracique dorsale
- valve sternale et sous-claviculaire



INDICATIONS

Orthèse destinée au traitement :

- des hypercyphoses réductibles
- de la maladie de Scheurmann
- des Spondylarthrites ankylosantes

OBJECTIF DU TRAITEMENT

Maintenir en position corrigée les hypercyphoses thoraciques ou thoraco-lombaires traitées ou non par plâtre préalable.



DESCRIPTION

Ce corset mono ou bivalve, est réalisé en polyoléphine ou polycarbonate avec appui sternal/manubrial réglable.



CORSET O.V.A.L.E

INDICATIONS

- Orthèse de traitement des :
- lombalgies aiguës d'origine discale
 - lombalgies post-traumatiques
 - sciatiques

DESCRIPTION

Le corset O.V.A.L.E. est une Orthèse Vertébrale Active Lombaire d'Élongation.

L'action de la contention a un effet antalgique, anti-inflammatoire et un effet décontractant musculaire.

La pelote lombaire gonflable a une action proprioceptive produite par un appui lombaire permanent.



CORSET LOMBAIRE

INDICATIONS

- lombalgies chroniques
- fractures, tassements



DESCRIPTION

Orthèse de maintien du segment dorsal bas et lombaire, monovalve ou bi-valve.

Fabriqués sur moulage ou prises de mesures (CFAO).



CORSET POUR FRACTURES

INDICATIONS

- Traitement orthopédique en première intention : fractures, tassements
- Postopératoire



DESCRIPTION

Ce corset monocoque ou bivalve est une orthèse d'immobilisation du rachis lombaire, et/ou dorsolombaire.

Le monocoque permet un effet de correction plus stricte entre autres si l'on pose des renforts latéraux sous axillaire, évitant l'enroulement cyphosant des épaules.

Le bivalve permet une pose plus aisée du corset sur un patient alité algique.

Les deux valves sont solidarisées latéralement par des attaches par velcros, permettant un réglage en cas de variation de poids.



INDICATIONS

C'est une orthèse d'immobilisation du rachis cervical et dorsal pour :

- fractures cervicales
- entorses graves
- polytraumatisme

ou en postchirurgical en orthopédie, neurologie et atteinte dégénérative.



Il existe 3 niveaux de prise en charge :

- Minerve scapulo-thoracique
- Minerve à base thoracique
- Corset-minerve



Minerve à base thoracique

DESCRIPTION

Réalisée d'après moulage en polyéthylène capitonné, sa mise en place est simple.

En immobilisant, elle interdit les mouvements du rachis cervical et thoracique supérieur.

Orthèses bivalves avec appuis mentonniers et appui occital. Un bandeau frontal peut être ajouté pour une immobilisation stricte.



Minerve à base thoracique



Minerve avec bandeau frontal



Minerve à base thoracique



Corset -minerve



Grand corset bivalve



ORTHÈSES DE VIE ET DE POSTURE

Les orthèses de vie et de posture sont principalement destinées aux patients atteints de pathologies neurologiques, traumatiques, (polyhandicap, myopathies, I.M.O.C...). Ce sont des orthèses de maintien en position assise, horizontale ou verticale.

Elles permettent de soutenir le sujet dans la position souhaitée tout en contenant ou en prévenant des déformations mais aussi en respectant une position orthopédique correcte que ce soit le jour ou la nuit.

Elles permettront d'apporter au patient le confort dans la position souhaitée.

On classe dans ce type d'orthèses :

- les corsets-sièges
- les verticalisateurs
- les selles
- les coques de nuit

Elles sont réalisées sur le patient soit par le biais d'une prise de mesures par CFAO ou d'après un moulage rectifié. Les matériaux employés ainsi que la recherche des coloris des tissus offrent un large choix permettant d'apporter le confort et de personnaliser chaque appareil en valorisant ainsi son acceptation par le patient et son entourage.

Pour ce type d'appareils, l'écoute, la confiance et le conseil seront les maîtres mots d'une bonne collaboration au sein de l'équipe médicale, prescripteur, kinésithérapeute, ergothérapeute, prothésiste ainsi qu'avec le patient et son environnement familial.



ortho team

sourire à la vie!

Prévention & Adaptabilité

La référence des professionnels de l'orthopédie

INDICATIONS

Le corset-siège est une orthèse de maintien en position assise, qui prévient ou évite l'aggravation de déformations rachidiennes tout en gardant un certain confort.

Ce type d'appareil est destiné principalement aux enfants et aux adolescents ayant des déficiences graves de la statique dans le cadre des pathologies neuro-orthopédiques, I.M.O.C., myopathies...

On peut aussi le rencontrer chez des personnes âgées présentant une hypotonie importante, ainsi que chez les adultes présentant des pathologies similaires (tétraplégies, myopathies, scléroses en plaques...).

DESCRIPTION

Le corset-siège est réalisé d'après un moulage rectifié, en matériaux thermoformables et mousse polyéthylène.

Il permet la position assise en offrant une bonne stabilité en préservant les hanches et le rachis.

La diversité des matériaux, coloris, revêtements intérieurs (mousse, tissu 3D) et extérieurs, permet de personnaliser le produit fini favorisant son acceptation par le patient et son entourage.



ADJONCTIONS

Sur cette base, viennent s'adapter des adjonctions permettant de répondre aux besoins de maintien, de prévention, de confort et d'usage fonctionnel pour le patient.

Parmi elles, nous trouvons une série d'éléments de maintien comme :

- la tête qui peut être amovible et réglable
- le maintien thoracique et/ou abdominal
- double capitonnage amovible
- la cale d'abduction amovible ou non
- les segments jambiers et pédieux

On peut aussi adapter l'ensemble à un type de support : roulant pivotant ou inclinable.

Pour assurer le confort de vie : la tablette amovible, les repose-pieds, la mousse confort, les inserts de prévention d'escarres...



Repose-pieds. Butée d'abduction amovible

Avec tête, coques pédieuses et tablette



OBJECTIFS

- Maintenir l'enfant en position de correction orthopédique
- Contribuer aux acquisitions neuromotrices
- Aider la socialisation, l'intégration familiale
- Faciliter les gestes de la vie quotidienne

Corset-siège actif

En plus des objectifs du corset-siège traditionnel, il permet :

- Le travail proprioceptif des muscles antigravidiques
- Une plus grande autonomie dans les mouvements
- Le suivi de l'enfant dans ses acquisitions neuromotrices par son système évolutif

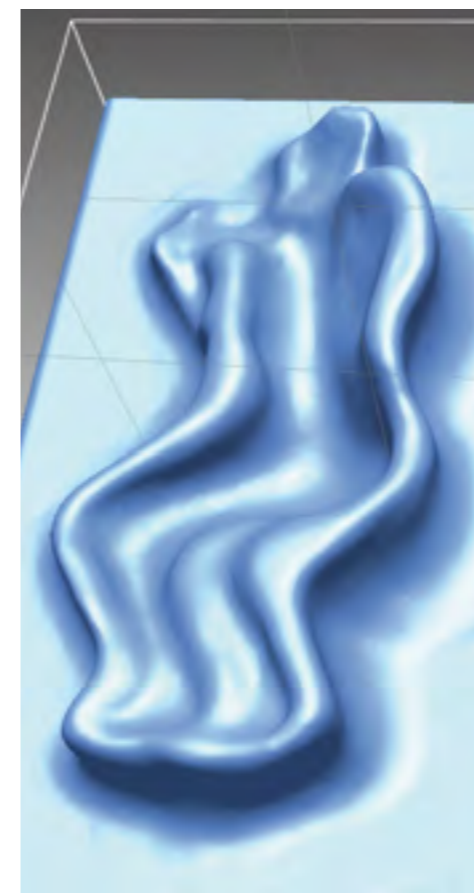


COQUE DE NUIT MATELAS MOUSSE

INDICATIONS

Il s'agit d'une orthèse de maintien en position horizontale, conseillée en cas de :

- déformations orthopédiques
- polyhandicap
- hypotonie sévère

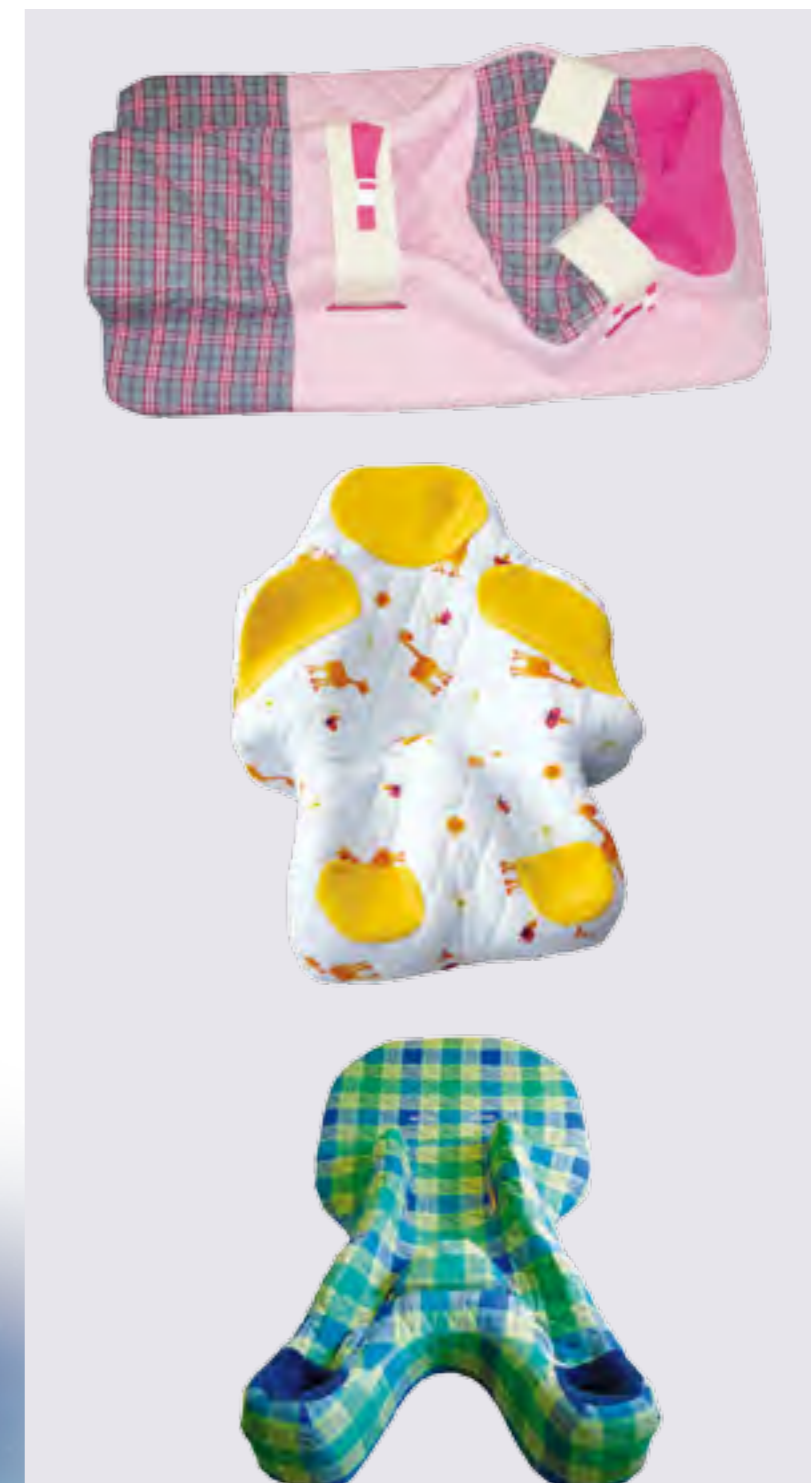


Traitement par fraiseuse numérique

DESCRIPTION

Réalisée en mousse confort expansée, cette orthèse permet d'installer le patient en position orthopédique correcte pour la nuit en préservant le rachis et les hanches. Elle permet également de limiter les points d'appui osseux (escarres).

Cette orthèse apporte un grand confort mais ne lutte pas contre les rétractions sévères.



VERTICALISATEUR

INDICATIONS

Le verticalisateur est une orthèse de maintien en position verticale prescrite pour les enfants ou adolescents atteints de :

- myopathie
- polyhandicap
- I.M.C



Vérin pneumatique pour mise en place allongée

DESCRIPTION

Il s'agit d'une coque en matière plastique thermoformée sur moulage, composée d'une coquille postérieure ou antérieure thoraco pelvi-cruro-jambière.

Cette orthèse permet d'installer le patient en position verticale en respectant une position orthopédique correcte (rachis, bassin, hanche, genou, cheville).

La coque est doublée en mousse plastazote.



ADJONCTIONS

Il est possible d'adapter des adjonctions telles que :

- tête
- plastron
- appui fessier
- coques pédieuses
- socle roulant à inclinaison réglable
- mousse confort
- tablette



Possibilité de mise en place allongée



Inclinaison assistée par vérin hydraulique



Châssis pliable. Réglage de l'inclinaison progressive

SELLE DE VERTICALISATION ET DÉAMBULATION

INDICATIONS

Orthèse permettant le développement des réflexes de marche et de déambulation.

ADJONCTIONS

- Tablette
- Accoudoirs



DESCRIPTION

C'est une orthèse réalisée sur le patient par le biais d'un moulage, quelle qu'en soit la technique.

Elle est constituée d'une coque à hauteur variable comprenant ou non des segments fémoraux, dont l'abduction et la flexion sont définies par le prescripteur. Elle peut être fixée sur un support ou un châssis roulant permettant au patient de redresser son tronc en prenant appui sur le sol, et de déambuler.





Prévention & Adaptabilité
La référence des professionnels de l'orthopédie

APPAREILS POUR MALFORMATIONS CONGÉNITALES

Ces types d'appareils sont principalement destinés aux enfants nés avec des malformations congénitales, le plus souvent des agénésies.

L'agénésie est l'absence de formation d'un organe au cours du développement embryonnaire. Dans ce cas, on constate l'absence totale ou partielle d'un membre supérieur ou inférieur.

Pour ces différentes formes de malformations, l'appareillage sera conseillé dès le plus jeune âge de l'enfant, le succès étant d'autant plus grand que le traitement intervient précocement.

Le progrès de la chirurgie et une concertation entre tous les membres de l'équipe médico-chirurgicale permettent, grâce à un choix judicieux des éléments et des matériaux d'avant-garde, d'accroître les qualités fonctionnelles et esthétiques des appareils.

PROTHÈSES POUR MALFORMATIONS CONGÉNITALES (PROTHÈSES POUR AGÉNÉSIE)

LES AGÉNÉSIES

Ces anomalies physiques sont de différentes natures et peuvent toucher une partie distale, proximale ou transversale (amélies, phocomélies), ou combiner plusieurs types et impliquer éventuellement plusieurs membres (membres inférieurs et membres supérieurs).

Les appareillages seront toujours très personnalisés, réalisés en collaboration étroite avec l'ensemble de l'équipe médico-chirurgicale.

Il faudra souvent adapter des orthoprothèses pour palier aux anomalies articulaires souvent liées à l'absence d'une partie du membre.

INDICATIONS

L'appareillage pour agénésie est indiqué dans divers cas de malformations congénitales.

DESCRIPTION

Il faudra tenir compte de la particularité morphologique et fonctionnelle du membre.

Ces appareillages sont atypiques et répondent à des spécificités individuelles.

Ils sont réalisés souvent en conjuguant différentes technologies.





Pour retrouver l'Orthoprothésiste le plus proche, rendez-vous sur www.ortho-team.fr



Le groupe ortho team est certifié ISO 9001



ortho team
la référence
en orthoprothèse



INDEX

A			
Agénésie du membre inférieur	56, 57		
Agénésie du membre supérieur	31 à 34		
Amputation du bras	33		
Amputation du membre supérieur	30 à 34		
Amputation fémorale	13, 15		
Amputation main et doigts	31		
Amputation membre inférieur	6 à 18		
Amputation partielle du pied	7		
Amputation tibiale	8 à 11		
Amputation tibio-tarsienne	7		
Anti-cyphose (corset de)	45		
Appareil de déambulation	55		
Appareil de marche avec corset	28		
Appareillages pour malformations congénitales	56, 57		
Appareils pour malformations congénitales	56, 57		
Atlanta (orthèse d')	29		
B			
Boston (corset de)	41		
Botte de nuit	21		
C			
Caen's (corset de)	43		
CAO / CFAO	5		
Chéneau (corset de)	42		
Coque abductrice de cuisse	29		
Coque de nuit	53		
Corset anti-cyphose	45		
Corset CTM	42		
Corset de Boston	41		
Corset de Caen's	43		
Corset de Chéneau	42		
Corset de Garchois	44		
Corset de Milwaukee	41		
Corset GTB	43		
Corset lombaire	46		
Corset-minerve	48		
Corset O.V.A.L.E.	46		
Corset pour fractures	47		
Corset-siège	50 à 52		
CTM (corset de)	42		
F			
Fractures (corset pour)	47		
G			
Garchois (corset de)	44		
Genouillère articulée	27		
Genoux	17		
GTB	43		
L			
Lombaire (corset)	46		
M			
Manchons	10, 11, 14		
Matelas-mousse	53		
Milwaukee (corset de)	41		
Minerves	48		
O			
O.V.A.L.E.	46		
Orthèse cruro-pédieuse de marche	24, 25		
Orthèse de coude articulée	38		
Orthèse de coude rigide	39		
Orthèse de décharge de hanche	29		
Orthèse de décharge de jambe	22		
Orthèse de jambe de mise en charge partielle	23		
Orthèse de main d'immobilisation de fonction	36		
Orthèse de mise en abduction de hanche	29		
Orthèse de posture	21		
Orthèse de posture et/ou d'immobilisation	26		
Orthèse de tronc de traitement d'immobilisation	40 à 48		
Orthèse de tronc d'immobilisation	40 à 48		
Orthèse dynamique d'extension ou de flexion des doigts	37		
Orthèse hélicoïdale	38		
Orthèse pelvi-cruro-pédieuse	28		
Orthèse suro-pédieuse de marche	20		
Orthèse thoraco-brachiale	39		
Orthèse de mains	36, 37		
Orthèse de tronc	40 à 48		
Orthèse de vie et de posture	49 à 55		
Orthèse du membre supérieur	30 à 34		
Orthèse du membre inférieur	19 à 29		
Ostéochondrite de hanche	29		
P			
Pieds	18		
Prothèse contact pour désarticulation de genou	12		
Prothèse d'avant-bras	32		
Prothèse de bras	33		
Prothèse de main	31		
Prothèse fémorale avec emboîture à ischion intégré	15		
Prothèse myoélectrique	32 à 34		
Prothèse pour amputation partielle du pied	7		
Prothèse pour amputation tibio-tarsienne	7		
Prothèse pour désarticulation d'épaule	34		
Prothèse pour désarticulation de hanche	16		
Prothèse tibiale contact	9		
Prothèse du membre supérieur	30 à 34		
Prothèse fémorale	13 à 15		
Prothèse membre inférieur	6, 18		
Prothèse pour agénésie du membre inférieur	57		
Prothèse tibiale	8, 11		
R			
Réciprocateur	28		
Releveur de pied	20		
S			
Sarmiento (orthèse de)	23		
Scoliose (traitement)	41 à 43		
Selle de verticalisation et déambulation	55		
V			
Verticalisateur	54, 55		



sourire à la vie!



Pour en savoir plus,
flashez ce QR code

www.ortho-team.fr