



juin 2005

n°55

bof

infos

Bulletin des Orthopédistes Francophones
organe de liaison édité par la SO.F.C.O.T.

sommaire

Grâce à l'action des orthopédistes, les prothèses, les implants et les allogreffes sont exclus de la T2A...	2
Recherche : experts en accidents médicaux	2
Accords du 24 Août 2005 CCAM – T2A – PDS : la grande désillusion	3-4
Reprise de prothèse totale de hanche, attention danger !	4
PERSOMED - Mise à disposition des fiches "benefices & risques" et "consentement"	5
C.J.O. - Un interlocuteur de choix inter-génération ?	6
Courrier destiné à tous les membres Français de la SICOT	7
Gestion pre-opératoire du risque infectieux	8-9
L'influence de la sociologie actuelle modifie-t-elle notre pratique chirurgicale ?	10-11
Jeunes, rejoignez la SOFCOT !	12
Fellowship chez le Pr Salvati E.A. Hospital for Special Surgery, New York	13
Os et articulations : forums grand public	14
Comment devenir membre de la SOFCOT	15
Courrier des lecteurs	16
Communiqués	16-17
Réunions Scientifiques	18-20
Annonces	21-23
www.sofcot.fr	23
Congrès de novembre 2005	24

www.sofcot.fr

Éditorial

C her Collègue,

La SO.F.C.O.T souhaite s'impliquer très fortement dans son rôle de Formation Médicale Continue, ce qui lui impose d'assurer, de contrôler et d'évaluer cette formation. Une commission d'audit externe composée d'un rhumatologue, d'un urologue et d'un représentant orthopédiste de la Fédération des Spécialités Médicales est intervenue toute une journée lors de notre précédent congrès.

Son rapport indique :

- Des réserves importantes quant aux inscriptions des participants au congrès par l'intermédiaire de laboratoires.
- Une très faible participation des chirurgiens au choix des sujets de symposiums et tables rondes qui devraient dans un premier temps, avec les conférences d'enseignements de la SO.F.C.O.T., faire l'essentiel de la Formation Médicale Continue prise en charge par la SO.F.C.O.T.
- Une validation de la présence au congrès des participants non satisfaisante, l'inscription ne pouvant être tenue comme preuve de la participation à cette manifestation.

L'obligation très prochaine de cette Formation Médicale Continue pour tous chirurgiens orthopédistes et traumatologues doit conduire à la nécessité d'une amélioration de la culture de cette notion de participation et d'évaluation. Elle nous amène à vous demander :

- De ne pas faire prendre votre inscription au prochain congrès par un laboratoire,
- D'accepter que le certificat de participation au congrès ne soit validé qu'après remise par vous même du feuillet concernant le choix des sujets proposés et l'évaluation des informations délivrées.

Certains que vous comprendrez l'enjeu essentiel de ces nouvelles mesures indispensables pour l'avenir de notre profession, dont nous devons accepter le caractère un peu contraignant, nous vous adressons cher collègue, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Pr Jacques-Yves NORDIN,
Président de la SO.F.C.O.T



Dr Philippe BEAUFILS,
Président du Congrès

**La commission nationale des
accidents médicaux
recherche :
Experts en accidents
médicaux**

La Commission Nationale des accidents médicaux va prochainement procéder à l'inscription des experts en accidents médicaux sur la liste nationale qu'elle est chargée d'établir, en application de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades.

Les candidatures sont à adresser au :

*Ministère des solidarités, de la santé
et de la famille
Direction générale de la santé
Bureau Ethique et Droit
C.N.A.M.
8, avenue de Ségur
75350 PARIS 07 SP.*

L'objectif est de permettre aux commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales de recourir à des experts désignés parmi des praticiens expérimentés dans leur domaine. Une formation relative à la responsabilité médicale est prévue pour prendre en compte les spécificités de cette mission.

SNCO

**SYNDICAT NATIONAL DES CHIRURGIENS
ORTHOPÉDISTES**

Pour adhérer, veuillez nous adresser :

- Photocopie de votre Compétence ou Spécialité en orthopédie
- Attestation sur l'honneur d'exercer exclusivement la chirurgie orthopédique (en dehors des urgences)

S.N.C.O.
56, rue Boissonade
75014 PARIS
Tél : 01 43 22 47 54 - Fax : 01 43 22 46 70
e-mail : snco@sofcot.com.fr

**Grâce à l'action
des orthopédistes
les prothèses, les implants
et les allogreffes sont
exclus de la T2A...
mais pour un an seulement**

Jacques CATON , Président du SNCO

Depuis plus de deux ans, les orthopédistes ont engagé une action pour que les dispositifs médicaux implantables, dans notre spécialité, soient exclus de la T2A (Syndicat – SOFCOT). Cette position a été confortée par une conférence de presse, l'année dernière, pendant le congrès de la SOFCOT, au



mois de novembre à Paris. Nous n'avons cessé d'alerter le Ministère sur les dangers qu'il y avait à inclure les implants dans la T2A et, grâce à l'action conjuguée du SNCO, de la SOFCOT mais aussi du SNITEM, du Conseil National de l'Ordre des Médecins et de l'AFLAR, nous avons

obtenu satisfaction mais, seulement pour un an. La situation était urgente à régler, notamment en ce qui concerne les allogreffes qui, elles, étaient incluses dans la T2A depuis sa mise en place, ce qui mettait en difficulté les chirurgiens qui opéraient dans le privé et qui pratiquaient des remplacements prothétiques en utilisant des allogreffes. L'arrêté ministériel qui vient d'être publié (arrêté du 2 mars publié seulement au mois de mai) donne un répit d'un an pour continuer le combat. Rappelons que l'inclusion des implants dans la T2A met en jeu la liberté de prescription des praticiens mais aussi la qualité du service rendu et la vitalité de nos industries orthopédiques françaises.

Si le projet du gouvernement d'inclure d'ici un an à nouveau les implants, les prothèses, les allogreffes et les substituts dans la T2A est confirmé, il serait alors nécessaire de revoir absolument tous les GHS afin de faire un GHS par type d'intervention chirurgicale, calquant les GHS sur la CCAM, seule solution pour conserver la liberté de choix des implants pour les chirurgiens orthopédistes, qu'ils travaillent en établissement public ou en établissement privé.

Le combat n'est pas fini, il faut le continuer.

Accords du 24 août 2005

CCAM – T2A – PDS : la grande désillusion

Jacques CATON, Président du SNCO

A notre grand désappointement nous sommes obligés de faire nôtre le dicton populaire qui dit que "les promesses des politiques n'engagent que ceux qui les écoutent ou les entendent". En effet, nous sommes obligés de reconnaître que, malgré les promesses faites "les yeux dans les yeux" par le Ministre, lors des négociations de cet été, et malgré ces promesses réitérées lors de la séance inaugurale du congrès de la SOFCOT en novembre dernier au Palais des Congrès de Paris, les accords du 24 août ne sont pas respectés.

Ceci vient d'être confirmé par le Conseil National de la Chirurgie et son Président, Jacques DOMERGUE, Député UMP, dans la séance du 30 mars 2005.

Par ailleurs, l'application à 100% de la T2A dans les établissements privés, en même temps que la mise en place de la CCAM ajoute encore au trouble des chirurgiens.

A) Accords du 24 août, qu'en est-il ?

Le Syndicat National des Chirurgiens Orthopédistes, qui participait à la négociation de ces accords avec Chirurgiens de France, est obligé de constater que la majoration tarifaire, qui avait été actée à plus de 40% lors de la discussion au Ministère, par le Ministre lui-même, et qui était décomposée comme suit :

En effet, que constatons-nous ?

D'après des textes sur la CCAM, l'augmentation de 25% (2 x 12,5%) de la majoration conventionnelle transitoire pour tous les actes, quel que soit le secteur d'exercice, a été supprimée pour une revalorisation comprenant 3 volets dont un que nous jugeons inadmissible séparant une revalorisation de 6,5% pour tous les secteurs et une autre revalorisation de 11,5% pour le Secteur 1 et un Secteur 2 optionnel qui n'existe toujours pas. Par ailleurs, les actes dits gagnants de la NGAP, revus par le pôle nomenclature, ont vu leur augmentation répartie sur trois ans. Cette revalorisation qui est variable suivant chaque acte et qui, à notre avis, n'existe pas pour les actes les plus fréquents est une duperie pour les chirurgiens. En effet, il faut remonter aux prémices de la crise des chirurgiens. Notre action avait pour but de revaloriser un métier, délaissé par les plus jeunes. Nous avions pensé que le Ministère avait bien compris qu'il fallait remonter globalement tous les actes de chirurgie, tous secteurs confondus, pour rendre le goût de cette belle profession aux plus jeunes. Au lieu de cela, on a joué sur les termes de l'accord en divisant Secteur 1 et Secteur 2.



- +12,5% d'augmentation automatique sur la CCAM,
- +12,5% d'augmentation de la majoration conventionnelle transitoire au 1^{er} octobre 2004,
- +12,5% d'augmentation de la majoration conventionnelle transitoire supplémentaire au 1^{er} avril 2005,
- + quelques % dus aux KFA et aux KFB oubliés par le Ministère,
- + quelques % que le Ministre nous avait promis dans un courrier manuel qu'il avait adressé à Chirurgiens de France

N'est toujours pas appliquée.

B) PERMANENCE DES SOINS (PDS)

Celle-ci devait être indemnisée à 150 euros par nuit de garde pour tous les chirurgiens d'astreinte ou de garde travaillant dans les SAU, les UPATOU ou dans les établissements relais. Cette augmentation aurait dû être appliquée à partir du 1^{er} octobre 2004. Quant à l'accord national sur les PH, il ne revalorise que misérablement le montant de l'astreinte des hôpitaux publics.

Que constatons-nous là aussi ?

L'arrêté ministériel n'est paru que le 2 décembre 2004 et la circulaire d'application de cet arrêté, signée par le Directeur de l'UNCAM, ancien chef de cabinet de Philippe DOUSTE-BLAZY, n'est toujours pas appliquée si ce n'est un seul accord signé en Languedoc-Roussillon qui ne satisfait personne. Nous sommes à mi-2005 et toujours pas d'application réelle de cette Permanence des Soins, aucun accord n'a été signé dans les Régions Françaises et de plus, il apparaît que l'Assurance Maladie "mégote" sur le nombre de chirurgiens à rémunérer. En effet, il était bien entendu que toutes les gardes seraient indemnisées, qu'il s'agisse des gardes de chirurgie viscérale et des gardes de chirurgie orthopédique mais aussi des gardes de spécialités lorsque celles-ci étaient nécessaires, comme : neurochirurgie, chirurgie vasculaire, urologie, chirurgie cardiaque, etc...

Enfin, cet accord n'autorise aucune rétroactivité pour les astreintes qui ne seront payées qu'à la date de signature des contrats locaux, ce qui représente également une violation des accords du 24 août.

C) SECTEUR OPTIONNEL ET SECTEUR 2

La création de ce secteur optionnel devrait normalement permettre un choix pour les praticiens de Secteur 1, qui remplissent les conditions, soit de

rester en Secteur 1, soit d'opter pour ce secteur optionnel, soit de passer en Secteur 2 s'ils le souhaitent. Les discussions sur le secteur optionnel n'ont toujours pas commencé et il semble bien là aussi que l'on fasse tout pour reculer -pour ne pas dire plus- le passage des chirurgiens de Secteur 1 en Secteur 2. Là aussi, on nous avait bien expliqué qu'il fallait réparer une injustice et que le Ministre s'engageait à cela.

TARIFICATION A L'ACTIVITÉ

La mise en place de la T2A dans les établissements privés est un véritable scandale puisque les tarifs appliqués pour le Privé sont bien en dessous des tarifs appliqués pour le Public, nous nous félicitons des tarifs tout à fait corrects des établissements publics, mais cette différence entre Privé et Public n'est pas justifiée aujourd'hui.

Par ailleurs ces tarifs, dont l'application est extrêmement difficile pour les établissements, comprennent, en chirurgie orthopédique, dans la T2A, à la fois les allogreffes et les transfusions sanguines, ce qui est absolument incompatible avec une économie

normale d'établissements. En effet, il n'est pas possible, compte tenu des tarifs proposés, que ces établissements payent en sus les allogreffes, les transfusions sanguines et les auto transfusions. Par ailleurs, on reparle de plus en plus, d'inclure à partir de 2006, les dispositifs médicaux implantables dans la T2A des établissements privés alors qu'ils viennent d'être sortis de la T2A des établissements publics. Il s'agit d'une politique de "Gribouille" dans laquelle nous ne nous reconnaissons pas. Faut-il arrêter toute activité de chirurgie prothétique dans ces conditions ? L'inclusion des dispositifs médicaux implantables dans la T2A à partir de 2006 et la non exclusion de la T2A du sang, des produits labiles et des allogreffes représenteraient un "casus-belli" pour les chirurgiens orthopédistes.

CONCLUSION

Nous demandons aux chirurgiens orthopédistes de continuer à coder jusqu'à plus ample informé et au moins jusqu'à fin mai 2005 en NGAP en y associant la majoration conventionnelle transitoire de 12,5% qui, de toute

façon a été prolongée par un arrêté jusqu'à fin 2005 en y rajoutant les KFA et les KFB et, étant donné que rien n'a été réglé, malgré le mouvement organisé par Chirurgiens de France avec l'appui du SNCO, d'autres actions seront vraisemblablement à prévoir car nous ne souhaitons pas voir, en France, ce qui aujourd'hui est le lot commun de patients anglais, c'est-à-dire des listes d'attente de 12 mois pour un rendez-vous opératoire et l'arrivée massive de chirurgiens payés par des compagnies étrangères pour réduire celles-ci.

En effet, les 3000 chirurgiens orthopédistes, hospitaliers, publics, privés ou PSPH ne sauraient accepter une telle situation avec une dégradation de notre profession, alors qu'il semblait y avoir une embellie avec le nouveau choix des internes. Nous attendons des Ministères concernés ainsi que de la Direction de l'UNCAM qu'ils fassent en sorte que la parole donnée soit appliquée dans l'esprit et dans la lettre.

Jacques CATON , Président du SNCO



Reprise de prothèse totale de hanche, attention danger !

Jacques CATON , Président du SNCO

Un fait est passé inaperçu des orthopédistes de nos tutelles et de l'Association Française des Greffes, c'est l'inclusion des greffons dans la T2A. En orthopédie, ceci présente un danger majeur, en effet 15 000 greffons type "tête fémorale" sont utilisés en France, pour des patients, notamment pour les reprises de prothèses totales de hanches qui représentent l'indication majeure d'allogreffe. 120 000 prothèses totales de hanches sont posées chaque année en France, près de 10% nécessite une reprise au bout d'un certain nombre d'années, ce qui représente 10 à 12.000 reprises. 15.000 greffons sont commercialisés en France dont 65% dans le Privé et 35% dans les établissements hospitaliers. Deux reprises sur trois, en moyenne, nécessitent

une allogreffe et l'utilisation moyenne d'allogreffe pour une reprise totale de hanche va de 1,2 à 1,4 tête, soit une moyenne de 1,3. Garder les têtes fémorales dans le budget de la T2A représentera une charge insupportable pour les établissements hospitaliers, publics ou privés, puisque ceci, par patient, représentera une dépense de près de 1.000 euros. Compte tenu des budgets extrêmement serrés des établissements hospitaliers, tant privés que publics, maintenir cette charge dans la T2A va induire une sélection des patients ou des traitements non appropriés. En effet, la tentation sera grande pour les gestionnaires d'établissement d'interdire à leurs chirurgiens de prendre en charge des reprises de prothèses totales de hanches

puisque ceci aura un coût important pour l'établissement. Ces patients seront donc renvoyés vers les établissements hospitaliers qui ne pourront faire face à la demande tant en nombre de patients qu'en coût de l'hospitalisation de la reprise du matériel : des implants et des greffes.

Il est urgent que nos tutelles réagissent et que le Ministère prenne conscience de ce problème qui risque de devenir, à terme, un vaste problème de santé publique. Il faut que les greffons soient sortis de la T2A et refacturés en sus de celle-ci, comme les autres dispositifs médicaux implantables.

Agissez auprès de vos tutelles et de vos élus pour qu'une décision rapide soit prise.



PERSOMED

Mise à disposition des fiches "BÉNÉFICES & RISQUES" et "CONSENTEMENT"

Par **Pascal Gleyze**

Cher Confrère,

Informers ses patients est une obligation.

Le fonds documentaire d'information patients de Persomed est à disposition de tous les membres de la SOFCOT en téléchargement sur www.sofcot.fr (espace "club").

Ce fonds est conçu pour répondre au mieux aux demandes des patients en matière d'information et d'éducation et nous vous engageons à l'utiliser au quotidien. Il s'agit là d'un outil d'importance pour améliorer et protéger nos exercices.

Nous mettons également à ce jour à disposition sur sofcot.fr cinq fiches "BÉNÉFICES & RISQUES", rédigées en collaboration avec les experts de la SOFCOT et couvrant l'essentiel des interventions orthopédiques (Chirurgie de l'épaule et du coude, Chirurgie du poignet et de la main, Chirurgie de la hanche et du genou, Chirurgie de la cheville et du pied, Chirurgie du rachis).

Il s'agit de documents à visée essentiellement médico-légale que chacun pourra utiliser selon des modalités à sa convenance, il n'a pas été défini de consignes particulières (signature ou non, délai de remise, etc.). Chaque fiche cite un extrait du texte de loi (L1111-2), présente les bénéfices attendus et reprend d'une manière

systématisée et non restrictive les risques potentiels de toute intervention chirurgicale. Ces fiches sont destinées à évoluer.

Un document court de consentement est également mis à disposition pour ceux qui souhaiteraient l'utiliser.

Ces documents font partie du "faisceau d'arguments" qui permettront de démontrer la qualité de l'information que vous avez donné, en cas de conflit avec un patient.

Nous pensons qu'ils ne seront compris et acceptés au mieux par les patients que lorsqu'ils compléteront les documents d'information patient que vous aurez déjà fournis en sus de l'entretien habituel (fascicules, fiches de synthèse, recommandations, etc...).

Cet ensemble de documents peut être utilisé "à la carte" par chacun d'entre nous, ils constitue l'un des rares outils que nous pouvons maîtriser pour améliorer notre exercice et nous protéger.

Bien cordialement à tous.

Pascal Gleyze
Chirurgien Orthopédiste
Groupe Hospitalier Privé de Centre Alsace
5, Av. Joffre BP129 - F68003 COLMAR
Secrétariat : +33 (0)3 89 23 09 90
fax : +33 (0)3 89 29 05 94
e-mail : pgleyze@persomed.com

Code de la Santé Publique Article L1111-2

Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposées, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus.

Attention, la liste d'informations ci-contre est loin d'être complète. L'opération qui vous est proposée comporte notamment des risques spécifiques sur lesquels votre médecin vous renseignera. Une description précise du déroulement de votre intervention chirurgicale se trouve dans le fascicule Persomed correspondant. Vous y trouverez des réponses détaillées à toutes les questions que vous vous posez.

Chirurgie de la hanche ou du genou Information du patient

Madame, Monsieur,

Avant de décider de vous faire opérer, vous devez bien peser le pour et le contre, c'est à dire les bénéfices que vous attendez de l'intervention et ses risques potentiels. L'objectif de ce document est de vous aider dans ce choix, mais il ne remplace pas les informations que doit vous donner votre médecin. Nous vous engageons à vérifier auprès de lui votre bonne compréhension.

Les bénéfices ?

Vous avez un problème à la hanche ou au genou qui entraîne selon votre cas : des douleurs, une déformation, une raideur, un gonflement, une instabilité, des blocages...

Vous êtes gêné dans vos mouvements.

C'est pourquoi votre chirurgien vous propose une opération.

Son objectif est de réduire vos douleurs et votre handicap en rétablissant un fonctionnement le plus normal possible de l'articulation.

Pour cela, il existe de nombreuses techniques. Votre chirurgien vous conseille celle qu'il estime la plus adaptée à votre cas.

Gardez cependant à l'esprit le fait que la chirurgie a ses limites !

Les risques ?

Une opération comporte toujours des risques même lorsque toutes les précautions ont été prises. Il est impossible de tous les présenter ici. Parmi les plus fréquents ou les plus graves, qui peuvent survenir pendant ou après l'opération (et pour certains d'entre eux plusieurs mois plus tard), on peut citer :

- Une invasion par les microbes (infection) de la zone opérée, ou, pire de l'ensemble de l'organisme (septicémie, extrêmement rare)
- Des saignements importants (hémorragie) ou la formation d'une poche de sang (hématome)
- L'apparition de bouchons de sang solidifié (caillots) qui peuvent se coincer dans les veines des jambes (phlébite), des poumons, du cerveau (embolie)
- Une atteinte de la peau (brûlure, escarre, nécrose), des muscles, des ligaments, des nerfs (paralysie, perte de sensibilité)...
- Une mauvaise cicatrisation, une absence de soudure des os (pseudarthrose)
- Selon les opérations, une inégalité de longueur entre les deux jambes, une déformation de l'axe des os
- Un mauvais positionnement, un déplacement, un déboîtement, une mauvaise tenue, une usure ou une cassure du matériel mis en place (agrafe, vis, plaque, prothèse, etc.)

Ces complications nécessitent parfois des actes supplémentaires, d'autres opérations, une immobilisation, une transfusion ou l'utilisation de médicaments particuliers.

Elles peuvent entraîner des douleurs, un mauvais fonctionnement de l'articulation, une raideur, un handicap temporaire ou définitif. De façon vraiment exceptionnelle, la situation peut devenir pire qu'avant l'opération.

Même lors d'une opération peu dangereuse en apparence et parfaitement réalisée, cela peut vous arriver.

En fonction de votre cas et de votre état de santé, vous êtes plus ou moins exposé à l'un ou l'autre de ces risques.

Sachez aussi qu'il faudra rester prudent et savoir adapter votre activité pour profiter le plus longtemps possible du résultat de l'opération.





Le Collège des Jeunes Orthopédistes (C.J.O.)

Un interlocuteur de choix inter-génération ?

Docteur Stéphane Prové

Président du Collège des Jeunes Orthopédistes,
Assistant Spécialisé du Centre Hospitalier de Versailles,
sprove@gmail.com

Le C.J.O. est né en 1997, à l'initiative de quatre amis, à l'époque Internes des Hôpitaux de Paris. Il s'agit des Docteurs Christian Couturier (Président Fondateur), Olivier Charrois (Ancien Secrétaire), Serge Risk (Ancien Trésorier) et France Welby (Ancienne Rédactrice en Chef du Bulletin des Jeunes Orthopédistes). Il est amusant de constater que cette association n'ayant aucune vocation syndicale a été imaginée et mise en œuvre au cours de "la grande grève des Internes" du printemps 1997. Les quatre membres fondateurs ont constaté un manque de circulation de l'information auprès des jeunes collègues, à l'échelon national, d'où l'idée de la création de cette association et de ses médias : bulletin trimestriel, réunions informatives et site Internet.

Le C.J.O. est né association loi 1901 avec des statuts nationaux dès le début de son existence. Cependant cette nationalisation de l'association n'a pas été sans difficultés...

Difficile de vanter les mérites de cette association aux quatre coins de la France sans représentants locaux. De plus, sans cette nationalisation effective, difficile de trouver les fonds nécessaires au bon fonctionnement de l'association... Difficile également de trouver le soutien de nos aînés... C'est ainsi que de 1997 à 2001, le C.J.O. association nationale a été surtout représenté sur Paris et ses alentours. Quelques réunions sont organisées sur Paris, mais le taux de

"C.J.O.", quelle association se cache derrière ces trois lettres ? Quel est son but initial ? Quelles sont ses orientations futures ? Qui sont ses membres ? Quelle est sa représentativité vis-à-vis des juniors ? Telles sont quelques questions posées par nos aînés découvrant notre association. J'ai été récemment invité à l'un des séminaires de la SO.F.C.O.T. par son Président, le Professeur Jean-Yves Nordin, afin de présenter notre jeune association et de déterminer des axes de travail conjoint avec ces différentes branches. C'est ainsi que le Rédacteur en Chef du Bulletin des Orthopédistes Francophones (B.O.F.), le Docteur Jean Barthas, m'a proposé d'écrire cet article de présentation du Collège des Jeunes Orthopédistes.

participation des membres reste modeste. Le site Internet de l'époque n'a pas réussi à faire circuler l'information sur un échelon national. A ceci se rajoute des tracas financiers puisque certains des partenaires de l'époque se rétractent suite à des coupes budgétaires... La fin de cette fantastique aventure associative semble proche et seuls quelques membres de l'associations refusent cette issue fatale...

Le Président fondateur m'a confié cette association en 2002. A cette époque j'ai été amené à quitter la région parisienne pour m'installer dans le grand ouest. J'en ai profité pour développer l'aura du C.J.O. dans cette région en réalisant quelques réunions et en faisant adhérer les Internes massivement. J'ai également eu la chance de trouver de nouveaux partenaires assurant la stabilité financière de l'association et j'ai pu développer des contacts avec des Présidents d'associations locales aux quatre coins de la France. L'association est passée ainsi de 150 membres à 350 membres. En 2004 j'ai mis en œuvre un nouveau site Internet plus dynamique (www.cjortho.com) avec un taux de visite mensuel d'environ

700 personnes, chiffre stable depuis sa création. Bref, l'association est vivante, bien vivante.

Actuellement, nous sommes bien représentés dans la plupart des régions de l'hexagone. Paris représente environ 30% des membres, suivi de près par la région Ouest avec 25%. Nous profitons des congrès de la SO.F.C.O.T. et de la S.O.O. pour organiser des soirées afin de nous

retrouver entre membres. Lors de ces soirées, nous pouvons aborder différents thèmes en introduction, mais le but principal est surtout de se réunir et d'échanger les informations entre régions. Nous éditons un bulletin trimestriel qui est distribué aux membres et aux non-membres, avec un tirage à 5.500 exemplaires. Dans ces bulletins on trouve différentes informations plutôt d'ordre pratique.

L'année 2005 est une année de grande mutation pour notre association. En effet, divers événements nationaux vont se dérouler dans les mois à venir. En premier lieu, nous avons réussi à organiser notre premier congrès qui se déroulera les 27, 28 et 29 mai prochains à Valbonne près de Cannes. Ce congrès a été créé afin de permettre aux jeunes collègues de "tester" leurs qualités d'orateur devant un public associant des Internes et CCA, ainsi que des modérateurs reconnus. Lors de ce congrès, il y aura des ateliers pratiques organisés avec le concours de nos sponsors, ainsi que deux séances de formation médicale continue interactives proposées par le groupe GECO Formation. Egalement, nous avons été invités par la SOO et la SOFCOT pour animer une tribune dédiée aux jeunes orthopédistes, avec pour thème principal un débat public/privé sous forme de table ronde. Enfin, événement non moins important dans la vie d'une association, ce sera une année de changement de présidence puisque je vais céder mon poste au Docteur Thomas Grégory jeune CCA parisien afin d'assurer la continuité des travaux engagés.

En conclusion, il s'agit d'une association en pleine expansion, visant à établir le lien entre les jeunes collègues et les sociétés savantes reconnues. Cette association n'a pas encore développé toutes ses possibilités en terme de service. Sa reconnaissance par nos aînés est une étape indispensable. Orthopédiquement.

Stéphane Prové

Courrier destiné à tous les membres français de la SICOT



par **Laurent Sedel** (Lariboisière, Paris)

Chère Amie, Cher Ami,

La SICOT est une société internationale créée en 1929 à Paris avec au départ deux langues scientifiques le français et l'anglais. elle a d'ailleurs conservé sa devise en français : Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique . Malheureusement elle n'a conservé que cela, les réunions se faisant exclusivement en anglais.

En tant que délégué français de cette société dont vous êtes membre, je rentre de Cuba où sous l'égide du professeur Francisco Cambral s'est tenu le troisième congrès annuel. Je vous rappelle que nous avons organisé le premier congrès annuel en 2001 à Paris. Ce congrès a réuni 1030 participants représentant 68 pays.

Pour beaucoup, la SICOT apparaît comme un club un peu fermé surtout axé sur le voyage et peu sur l'intérêt scientifique. Habitué des grands congrès nord-américain ou européen, je souhaiterais insister sur l'originalité de la SICOT et de ses congrès.

D'abord et avant tout c'est l'internationalisme. C'est le seul congrès où tout pays a une chance de présenter ses travaux. Le comité de sélection tient compte des particularismes locaux et une grande série, même si sa présentation est pauvre en données statistiques, aura des chances de passer. C'est l'occasion de voir comment un pakistanais, un thaïlandais ou un lituanien traite les mêmes pathologies que nous. De plus, les particularismes géographiques ou ethniques permettent de présenter des séries importantes de pathologies plutôt rares dans nos pays. Ce n'est pas là que l'on apprendra les derniers raffinements sur les voies d'abord mini-invasive, sur les dernières astuces de l'arthroscopie du genou ou les dernières nouveautés en terme de couples de frottement. Par contre, savoir comment on peut astucieusement traiter les fractures avec quelques morceaux de métal : voir Ilizaroff ou d'autres techniques qui ont ainsi été importées.

Plus vous serez nombreux, plus la France aura les moyens de s'exprimer, or de nombreuses décisions sont prises : les programmes de congrès, le montant et le nombre des bourses allouées (durant ce congrès plus de dix bourses ont permis d'aider de jeunes orthopédistes de Cuba ou d'ailleurs à venir présenter leurs travaux), et ceci n'est qu'un début.

Les prochaines conférences tri-annuelles auront lieu à Istanbul l'année prochaine, et à HongKong en 2008. Les conférences annuelles auront lieu à Buenos Aires en 2006, Marrakech en 2007, Goteborg en 2009, et sans doute Pattaya (Thaïlande) en 2010.

Les anciens pays de l'Est mais aussi l'Afrique, les pays du Maghreb, d'Asie (Corée, Chine et surtout Japon) y participent de plus en plus, il faudrait que la France puisse y faire bonne figure. J'ai présenté ma candidature comme futur président (à partir de 2008). Un soutien fort des membres français, voire de nouvelles candidatures seraient importantes dans ce contexte.

En vous remerciant de votre intérêt, je vous prie de noter qu'une réunion aura lieu durant le prochain congrès de la SOFCOT :

Le jeudi 11 novembre à 17 h 30, salle 353 (champagne et petits fours)
et que tous, membres ou pas, êtes chaleureusement conviés.

Très cordialement vôtre

CONFERENCE DE CONSENSUS SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

GESTION PRÉ-OPÉRATOIRE DU RISQUE INFECTIEUX

5 MARS 2004 – INSTITUT PASTEUR – PARIS

Le texte court de la conférence de consensus est disponible sur le site de la SOFCOT www.sofcot.fr rubrique "INFO"
Voici des extraits :

Mode opératoire

GESTION PRÉ-OPÉRATOIRE DE L'OPÉRÉ

Préparation cutanée du site opératoire sur peau saine chez l'adulte

I - OBJET - OBJECTIF

Ce mode opératoire décrit la préparation cutanée de l'opéré afin d'éliminer la flore transitoire et de réduire la flore commensale avant toute intervention chirurgicale.

II - DOMAINE D'APPLICATION

Ce mode opératoire s'applique à tous les patients bénéficiant d'une chirurgie sur peau saine.

III - RESPONSABILITÉ

La réalisation de la préparation cutanée du site opératoire engage la responsabilité du chef de service, de l'ensemble des chirurgiens et des infirmières DE et des IBODE.

IV - DÉROULEMENT

IV.1 - Pré-requis

Tout patient bénéficiant d'une préparation cutanée comme suit, doit avoir impérativement pris une douche antiseptique (cf Mode opératoire "Douche antiseptique et traitement des pilosités") la veille au soir et le matin de l'intervention.

IV.2 - Préparation du matériel

- Une paire de gants non stériles à usage unique
- Une paire de gants stériles
- Un flacon d'eau stérile de 500 ml
- Un flacon de savon antiseptique type polyvidone iodée ou chlorhexidine (de même gamme que les antiseptiques utilisés le badigeonnage)
- Un flacon d'antiseptique, de préférence à base d'alcool
- Un paquet de compresses stériles
- Un haricot à usage unique
- Badigeons et cupules stériles

IV.3 – Réalisation de la préparation du site opératoire

Après la douche pré-opératoire et l'éventuelle dépilation, la dernière étape de la préparation cutanée de l'opéré est la préparation du site opératoire.

Elle doit être réalisée dans l'heure qui précède l'intervention pour limiter les risques de recolonisation bactérienne.

La préparation cutanée se déroule en 4 phases distinctes :

- la détersion
- le rinçage
- le séchage
- l'antiseptie

➔ Effectuer un traitement hygiénique des mains par frictions de solution hydro-alcoolique ou un lavage antiseptique des mains

➔ Mettre des gants non stériles à usage unique

1ère phase : DETERSION

- Ouvrir un paquet de compresses stériles
- Verser le savon antiseptique puis l'eau stérile sur la compresse
- Réaliser la détersion par savonnage large de la zone opératoire de la zone d'incision vers l'extérieur jusqu'à obtention d'une mousse blanche

2ème phase : RINÇAGE

- Rincer abondamment avec les compresses imbibées d'eau stérile, de la zone d'incision vers l'extérieur, jusqu'à élimination de la mousse blanche

3ème phase : SÉCHAGE

- Sécher par tamponnement avec les compresses abdominales, de la zone opératoire de la zone d'incision vers l'extérieur
- Oter les gants

4ème phase : ANTISEPSIE

Réaliser au moins une application d'antiseptique au plus près de la phase de détersion et de l'incision :

- Effectuer un traitement hygiénique des mains (solution hydro-alcoolique)
- Mettre les gants stériles
- Réaliser l'antiseptie
- a) A l'aide du badigeon imbibé d'antiseptique dans la cupule stérile
- b) En bandes successives en allant de la zone d'incision vers l'extérieur
- c) Respecter le temps de séchage avant de poser les champs (les antiseptiques à base d'alcool séchent vite)

Remarques

- Ne jamais revenir sur une zone traitée avec le badigeon
- Ne jamais retremper un badigeon dans la cupule
- Ne jamais laisser un excès d'antiseptique sur la peau du patient afin d'éviter les brûlures

V – TRAÇABILITÉ

Noter la réalisation de la préparation cutanée sur la feuille d'écologie du bloc, par la personne ayant réalisé ou contrôlé ce soin.

Mode opératoire

GESTION PRÉ-OPÉATOIRE DE L'OPÉRÉ

Douche antiseptique et traitement des pilosités chez l'adulte

I - OBJET - OBJECTIF

Ce mode opératoire décrit les modalités de gestion du risque infectieux en pré-opératoire incluant la douche antiseptique et le traitement des pilosités réalisés avant l'intervention chirurgicale afin de diminuer la colonisation bactérienne et de prévenir l'infection du site opératoire.

II - DOMAINE D'APPLICATION

Ce mode opératoire s'applique à tous les patients pour lesquels une indication chirurgicale a été posée.

III – RESPONSABILITÉS

La réalisation de la douche antiseptique pré-opératoire engage la responsabilité du chef de service, de l'ensemble des chirurgiens, des médecins, des cadres soignants, des infirmier(e)s DE et infirmier(e)s spécialisées.

L'infirmière s'assure de la réalisation de la douche antiseptique. Le contrôle de l'état cutané est sous sa responsabilité.

IV – INFORMATION DU PATIENT

Une information écrite et orale sur les modalités de la douche antiseptique sera délivrée au patient par le chirurgien ou l'infirmière (selon disponibilité) lors de la consultation pré-opératoire.

La douche antiseptique fait partie intégrante de la préparation de l'opéré et participe à la réduction des infections du site opératoire (cf. annexe 1).

V- DÉROULEMENT

V.1 DÉPILATION

La dépilation est à éviter au maximum. L'absence de dépilation est la solution la plus sûre à condition de ne pas nuire aux impératifs per et post opératoires.

Si les conditions locales justifient la dépilation, il est recommandé de privilégier la tonte ou la dépilation chimique.

La dépilation est le plus souvent réalisée la veille de l'intervention, dans le service d'hospitalisation, au lit du patient. Cependant lorsque l'organisation le permet elle devrait être réalisée le matin, au plus près de l'intervention, avant la douche antiseptique.

Le rasage mécanique est à proscrire.

V.2 DOUCHES ANTISEPTIQUES

1) Patient autonome présent dans le service la veille de l'intervention

a) Recommandations

Le patient réalise deux douches antiseptiques, une la veille et une le matin de l'intervention chirurgicale.

Les douches antiseptiques sont réalisées à l'aide d'un savon antiseptique moussant, type polyvidone iodée ou chlorhexidine de la même gamme que les antiseptiques utilisés au bloc opératoire pour l'antisepsie du site opératoire.

Utiliser un flacon unique par patient pour les deux douches.

Si l'antisepsie au bloc est réalisée avec du dakin, les douches dans le service sont réalisées avec du savon codex.

PHASES	GAMME / PRODUIT		
	Gamme polyvidone iodée	Gamme chlorhexidine	Si contre-indications aux deux gammes précédentes
DETERSION	Bétadine scrub®	Hibiscrub®	Savon uni dose
ANTISEPSIE	Bétadine dermique®	Hibitane champ® Dakin Cooper® Stabilisé	

b) Tenue du patient

Après chaque douche, le patient revêt une chemise ou un pyjama propre et les draps du lit sont changés. Le matin de l'intervention, le patient ne porte qu'une chemise.

c) Déroulement de la douche la veille de l'intervention (annexe 2)

Oter bijoux, alliances, piercings, vernis.....

Le patient doit :

- Faire le shampoing avec le savon antiseptique. Savonner et faire mousser à main nue ou avec un gant à usage unique ou un gant de toilette propre, de la zone la plus propre vers la zone la plus contaminée : visage, cou, thorax, dos, membres, pieds, aisselles puis la région génito-anale. Insister sur l'ombilic, les sillons sous-mammaires, les plis, les ongles, les espaces interdigitaux et la région génito-anale.
- Se rincer jusqu'à élimination de la mousse.
- Se sécher avec une serviette propre.
- Revêtir un pyjama propre.

Les draps de son lit sont propres ou changés.

d) Déroulement de la douche antiseptique le jour de l'intervention

S'assurer que les bijoux, alliances et les prothèses ont été enlevés.

Les modalités de cette douche sont les mêmes que celles de la douche de la veille. Le patient revêt une chemise propre de bloc opératoire et des surchaussures pour ses déplacements.

Les draps du lit du patient sont changés.

e) Hygiène bucco-dentaire

Le brossage des dents est nécessaire pour tout opéré et entre dans le cadre de l'hygiène de base.

Pratiquer des bains de bouches antiseptiques en pré et post opératoires pour les chirurgies cardiaques et bucco-dentaires.

2) Cas particuliers

a) Patient dépendant

Privilégier l'utilisation du chariot douche.

Les douches antiseptiques la veille et le matin de l'intervention chirurgicale sont réalisées selon les mêmes modalités que pour les patients autonomes.

Si patient impossible à mobiliser, réaliser une toilette antiseptique au lit du patient au plus près de l'intervention.

Si l'organisation le permet, réaliser une toilette antiseptique la veille de l'intervention.

b) Patient admis dans le service le matin de l'intervention

Le patient devra bénéficier d'une fiche informative accompagnée d'une explication orale lors de la consultation pré-opératoire. Il recevra de plus une ordonnance de solution moussante antiseptique afin de réaliser à domicile les deux douches antiseptiques.

Cependant, il est préférable que la deuxième douche soit réalisée le matin de l'intervention dans le service d'hospitalisation.

c) Patient admis et opéré en urgence

Dans la mesure du possible, réaliser une douche ou une toilette antiseptique avant l'intervention.

VI – TRACABILITÉ DE LA PRÉPARATION CUTANÉE DE L'OPÉRÉ

L'infirmier(e) note sur le dossier du patient et sur la feuille de transfert au bloc opératoire la réalisation de la préparation cutanée du patient.



L'influence de la sociologie actuelle modifie-t-elle notre pratique chirurgicale ?

Par **P. Chrestian**

Notre monde change, notre pratique se transforme, nos malades et leurs réactions aussi !

Comment appréhender cette nouvelle donne. L'analyse sociologique peut-elle nous aider à mieux comprendre ? C'est l'objet de cette réflexion.

Notre expérience s'appuie sur une pratique libérale de l'orthopédie pédiatrique – secteur limité mais précis avec des problèmes spécifiques que nous avons tenté d'analyser.

Marseille, par sa structure sociale et polyethnique, est un excellent reflet de la société future.

- les faits
- les conséquences directes
- les déductions sur notre pratique

LES FAITS

La nouvelle famille

La famille traditionnelle nucléaire se modifie dans sa constitution.

On voit se dessiner 3 tendances :

■ La famille monoparentale, 17% désormais des familles

- La mère est le chef de famille : le divorce entraîne une paupérisation et peut plonger la famille dans la précarité.
- Le père a la garde des enfants (moins fréquent).
- Le droit de garde disparaît au profit de la notion de coparentalité. Les difficultés de l'orthopédiste pédiatre sont augmentées dans l'information et le suivi des soins, elles sont donc multipliées par 2 et ne sont pas

améliorées selon le degré de dialogue entre les "ex" (échanges de courriers virulents).

■ Les couples recomposés

- L'autorité parentale ; qui fait quoi ? Qui est responsable de qui ? Que faire du beau-père ?

■ L'émergence du nouveau rôle des grands-parents

- Fort dangereusement, ils se substituent aux parents les jugeant incompetents et devenant des parents de substitution avec tous les problèmes de différence d'âge que cela pose et du maintien de l'autorité parentale.



Le nouvel enfant

Le processus d'individualisation des droits de l'enfant en 1989, crée une nouvelle entité juridique. L'enfant est une personne. Mais paradoxalement, c'est à ses parents que l'on s'adresse plus volontiers, lors de la consultation on le néglige dans l'explication et la prise de risque (risque neurologique de la chirurgie de la scoliose ++).

■ La naissance

- Intervient désormais tardivement dans la vie génitale de la femme.
- Le nombre d'enfant par couple a tendance à diminuer bien que l'on assiste à une certaine augmentation de la fertilité en France, mais pas dans le reste de l'Europe.

■ L'enfant programmé

- L'enfant est désiré, précieux, choisi, programmé, toute perturbation à son développement, toute proposition d'acte chirurgical perturbe le schéma si soigneusement établi de son avenir tout planifié. On est loin du "tu seras un homme mon fils" de Kipling, mais plus proche du "tu seras X mon fils".

■ L'enfant roi / l'enfant tyran

- Suite logique de ce qui précède, cet enfant refuse toute contrainte thérapeutique (gestion du plâtre pour les fractures, port du corset dans les scolioles, non-respect des temps de repos, de consolidation de la remise en charge).

■ L'enfant "victime"

- Objet du chantage parental, il se réfugie dans le psychosomatique, l'algoneurodystrophie en représente l'avatar

majeur, mais ce n'est que le début de l'émergence de cette pathologie orthopédique avec sa débauche d'examens coûteux à la fois nécessaires et paradoxalement inutiles.

■ L'enfant adopté

- "Surprécieux", il pose l'énorme problème de la rigueur du bilan pré-adoptif et des contraintes acceptées, acceptables ou refusées avec le sentiment de culpabilité ou de surenchérissement des adoptants.

La nouvelle société

■ Le culte du corps / culte du sport

- Conduit à l'émergence d'une pathologie nouvelle (E = MV2). Sur un enfant en croissance, la grande vitesse (ski court pour augmenter inconsidérément la vitesse, collision à grande vitesse adulte/enfant) crée une nouvelle pathologie (trauma crânien, fracas de membre) qui peut se situer désormais au delà du réparable.

■ Le refus de la contrainte

- La pratique sportive ludique en cas de traumatisme se transforme en une lourde charge compromettant l'avenir social, l'inconséquence parentale transforme cette situation en drame inacceptable (inciter les parents à contracter de bonnes assurances scolaires).

■ La permissivité

- La perte des référentiels conduit à l'absence de lien entre la cause et la conséquence en accidentologie.

■ Le rejet de l'aléa et de la fatalité

- Conduit à une confusion entre droit et devoir avec une recherche constante de faute, de la revendication et par déduction de la réparation.

Ces nouveaux rapports sociaux aboutissent à une perte de l'aura chirurgicale avec une recherche d'efficacité maximale, mais sans contrepartie numéraire. C'est une des bases de la crise des vocations chirurgicales. La chirurgie est considéré comme un métier de "service".

LES CONSÉQUENCES SUR NOTRE PRATIQUE

■ A la recherche d'une chirurgie normative

- La chirurgie est assimilée à un processus industriel. C'est fort curieusement l'aboutissement du concept homme / machine des XVIII^{ème} et XIX^{ème} siècles. Si cet effet de rationalisation s'applique parfaitement à des chirurgies répétitives standardisées, il existe une chirurgie (20%) où cette approche est prise en défaut. L'art chirurgical fait d'expérience et de technicité se substitue au processus industriel. Un des aboutissements du concept de chirurgie normative est représenté par le processus Iso 2000 et l'accréditation.

■ Le syndrome d'épuisement des soignants ou Burn Out des Anglo-saxons

- L'organisation du travail chirurgical et ses nouvelles difficultés interfèrent sur la vie personnelle des soignants. Faut-il se plier aux nouvelles règles sociales ? Comment faire interférer logique de soin et logique de loisir ? Comment se préserver psychologiquement pour être efficient ?

LES DÉDUCTIONS POUR UNE NOUVELLE PRATIQUE CHIRURGICALE

Ce chapitre pose plus de questions qu'il n'en résout.

Immédiates : le tout, tout de suite

- Le patient souhaite une restauration immédiate de son intégrité et de son autonomie. Les soignants adhèrent à ce souhait par leur travail de reconstitution de l'appareil musculosquelettique et la lutte contre la douleur et c'est tout le paradoxe dont il faut bien être conscient. Le temps de cicatrisation des tissus mous est de 21 jours. Le temps de cicatrisation ou de réparation osseuse est de 90 jours. La disparition de la douleur télescope le temps de convalescence et de cicatrisation, le patient se croit guéri, reprenant trop précocement son activité.

D'où l'importance du travail d'information sur les risques et les dangers et la rédaction soigneuse du consensus éclairé – commenté et signé.

A moyen terme : les choix éthiques

- Le choix d'une solution apparemment plus offensive, choix d'un enclouage centromédullaire élastique plutôt qu'un traitement orthopédique est-il justifié ? La pratique chirurgicale se heurte là à un problème d'éthique. Le confort ou la commodité doit-il intervenir dans l'indication thérapeutique ? Comment donner une information objective et éclairée ? Qu'en est-il des indications limites ? et si ça tourne mal ?

A long terme

• Vis à vis du praticien

L'évaluation des pratiques professionnelles est au cœur du débat.

Ne seront acceptées que les pratiques efficaces, à risques minimes, mais ceci pose le problème des thérapeutiques dites novatrices. Expérimenter mais jusqu'où ?

• Vis à vis du patient

Une véritable politique d'éducation de la santé et de prévention doit être mise en place par les sociétés savantes.

Il faut éduquer la prise de conscience du risque, la gestion de celui-ci et ses conséquences.

• Vis à vis de la société

Le rapprochement avec les sociétés d'assurances renforce cette politique de prévention.

Indemnisation oui, mais en tenant compte de l'effort de prévention du patient (ex : casque dans la pratique du ski, ski adapté à la taille de l'enfant). Indemniser mais pas à n'importe quel prix !

Ce travail n'a pas la prétention de l'exhaustivité, mais simplement de refléter la pratique d'un chirurgien libéral avec ses difficultés et ses espoirs qui, on le voit, repose en partie sur l'analyse du rôle que la SOFCOT est appelée à jouer dans l'information, la prévention et son positionnement éthique par rapport aux thérapeutiques actuelles et l'évaluation de ces pratiques.

Contact : secretariat.chrestian@wanadoo.fr



Jeunes : rejoignez la SO.F.C.O.T. !

Qu'est-ce que la SO.F.C.O.T. ?

1- Une société "savante", dont le but est d'assurer la diffusion de la connaissance au sein de la communauté orthopédique. Le pivot central : un congrès annuel rassemblant 3000 orthopédistes traumatologues de France, d'Europe et d'ailleurs. Son objectif : participer à la formation universitaire et la formation continue (conférences d'enseignement, symposiums) ; assurer la diffusion de la recherche clinique ou fondamentale... Mais le congrès n'est que la partie émergée de l'iceberg. La SOFCOT participe activement soit à titre personnel, soit en collaboration avec d'autres sociétés savantes, soit enfin en collaboration ou à la demande d'organismes publics (Haute Autorité de Santé, organismes de couverture sociale, ministère de la santé ...) à l'amélioration de nos pratiques professionnelles : conférences de consensus, élaboration de recommandations, évaluation des pratiques professionnelles, démarches méthodologiques... Enfin la SOFCOT est largement impliquée dans la publication des travaux scientifiques au travers de la Revue de Chirurgie Orthopédique ou des Cahiers d'enseignement de la SOFCOT.

2- Une société qui cherche à fédérer autour d'un projet commun l'ensemble des activités orthopédiques par l'existence de liens forts avec les sociétés "partenaires" (Société Française d'Arthroscopie-SFA) et les sociétés "filles" :

- Orthopédie Pédiatrique (SOFOP)
- Traumatologie (GETRAUM)
- Chirurgie de la Hanche et du Genou (SFHG)
- Chirurgie du Rachis (SFCR)
- Chirurgie du Pied (AFCP)
- Chirurgie de l'Epaule et du Coude (GEEC)
- Chirurgie orthopédique assistée par ordinateur (CAOS)
- Groupe d'Etude des Tumeurs Osseuses (GETO-GSF)
- La Recherche (GRECO)
- Société d'Orthopédie du Grand Sud (SOS)

La journée des Spécialités pendant le Congrès en est le témoin.

3- Mais la SOFCOT est bien autre chose : elle est le relais naturel entre la profession et les tutelles en matière d'organisation des pratiques... Les exemples sont nombreux : étude de la démographie orthopédique, participation au côté des syn-

dicats à l'élaboration de la CCAM, élaboration d'un registre national des prothèses, matériovigilance, organisation des blocs opératoires et de la chirurgie septique orthopédique, ... et à l'étranger participation à des actions communes, en particulier au sein de l'EFORT (European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology) et de l'AOLF (Association des Orthopédistes de Langue Française)... Dans ces domaines, apparaît immédiatement la difficulté d'établir les frontières entre les activités de la société savante à proprement parler, celles du syndicat, et celles des organismes d'enseignement. C'est la raison pour laquelle, la SOFCOT, le Syndicat des Chirurgiens Orthopédistes (SNCO) et le Collège Français des Chirurgiens Orthopédistes et Traumatologues (CFCOT) sont regroupés au sein d'un seul organisme : la "Fédération" qui coordonne et potentialise les actions de ces trois organismes.

Pourquoi adhérer à la SOFCOT ?

1- Pour bénéficier d'avantages qui facilitent l'accès à de nombreuses informations. Etre membre junior, c'est la gratuité de l'adhésion, la gratuité d'accès au congrès (sous couvert d'une inscription en tant qu'auditeur du CFCOT), l'accès libre au site de la SOFCOT avec en particulier l'accès libre aux principales revues internationales. Etre membre junior, c'est bénéficier d'un tarif très préférentiel d'abonnement à la Revue de Chirurgie orthopédique. Etre membre junior, c'est bénéficier d'un accès facilité et privilégié aux bourses d'étude et de voyage.

2- Pour renforcer la place des jeunes collègues dans notre Société et au travers de liens structurels entre le Collège des Jeunes Orthopédistes et la SOFCOT faire entendre la voix des jeunes orthopédistes en formation.

3- Enfin et surtout pour appartenir à la communauté orthopédique française qui ne saurait parler au nom de la chirurgie orthopédique française que si elle est largement représentative de l'ensemble des chirurgiens orthopédistes et traumatologues, seniors et juniors, et recevoir ainsi l'organe de liaison qu'est le Bulletin des Orthopédistes Francophones (B.O.F.)

Comment rejoindre la SOFCOT ?

Internet : www.sofcot.fr
E-mail : sofcot@sofcot.com.fr
Adresse : SOFCOT - 56, Rue Boissonade - 75014 Paris
tél. : 01 43 22 47 54
fax : 01 43 22 46 70



FELLOWSHIP CHEZ LE Pr E.A. SALVATI Hospital for Special Surgery, New York

Docteur Grégory SORRIAUX

Hospital for Special Surgery

L'Hospital for Special Surgery (HSS) est un hôpital qui ne traite que les problèmes de l'appareil locomoteur, rhumatologiques et orthopédiques, des enfants et des adultes. Il est affilié à la Weil Medical College of Cornell University et au New York Hospital, qui font maintenant partie du South Campus of New York Presbyterian Hospital. L'HSS représente donc le département d'orthopédie et de rhumatologie de cet Academic Medical Center (AMC), situé dans le côté est de Manhattan. La traumatologie est traitée dans le service d'urgence du New York Hospital et est gérée par l'équipe de la HSS, les tumeurs de l'appareil locomoteur sont traitées au Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, Building qui jouxte l'AMC, avec la participation de l'équipe de la HSS. L'HSS est constituée de trois buildings distincts, nommés Hospital, Research and Belaire, reliés entre eux par des passerelles.

Enseignement

Tous les matins ont lieu des conférences d'enseignement de 7 heures à 8 heures, les thèmes sont très variés allant de l'anatomie à la méthodologie scientifique en passant par des sujets plus orthopédiques. Tous les chirurgiens de la HSS y assistent, résidents, fellows et chefs de service.

Bibliothèques

La bibliothèque de l'HSS contient toute la littérature anglophone sur la rhumatologie et l'orthopédie depuis sa création, bien sûr toutes les revues américaines et de leurs innombrables associations, mais aussi chinoises, japonaises jusqu'à nos amis belges et scandinaves. Le RCO, pour des raisons de langue, n'y est pas représenté. La complémentarité se fait avec la librairie de Cornell University qui possède la littérature de toutes les spécialités. L'accès à la bibliothèque est payant, 25 \$ à la semaine, accès internet et photocopies inclus.

Mon expérience à l'HSS

Accueil : Accueil très chaleureux du Pr Salvati et de son bras droit, le Dr Gonzalez Della Valle (Fellow) qui m'ont directement inclus dans leur "team".

Activité du Pr Salvati (Département Hip and Knee) : 80 % arthroplasties de hanche, 20 % arthroplasties de genou.

Activité clinique : La grande visite a lieu tous les vendredis matins et est très rapide, les patients étant déjà suivis sur le plan médical par des médecins attachés au service.

Bloc opératoire : Programme opératoire 2 fois par semaine de 8h à 18h, 7 arthroplasties par jour opératoire sur deux salles. On y est accueilli très chaleureusement et on participe immédiatement aux interventions. La voie d'abord préférentiellement utilisée est la voie d'abord postérieure. La fixation des implants est hybride (cotyle non cimenté et fémur cimenté). Rien n'est bien différent de nos techniques (pour ceux qui pratiquent la voie postérieure), avec toujours cette tendance grandissante pour le mini-abord.

Recherche : Un travail de recherche m'a été donné dans les 10 minutes qui ont suivi mon arrivée. L'intérêt pour la recherche est omniprésent. Les corrections sont rigoureuses et font l'objet de discussions.

Mon expérience à New York City

Logement : L'HSS ne propose pas de logements, même si elle en possède un certain nombre, mais ils sont réservés avant tout aux fellows et résidents américains. La sous-location est monnaie courante à Manhattan sur le site internet www.craigslist.com

rubrique sublet. Comptez environ 2000 à 2500 \$ par mois pour un appartement de 60 m². L'ennui est impossible dans cette ville : musées, spectacles, shopping, cocktails sur les belles terrasses de Manhattan, sport à Central Park... jusqu'au club de voile au Financial Center, tout est possible.

Conclusion

Séjour très formateur sur le plan théorique et technique. J'ai apprécié le professionnalisme des américains et leur sens de l'organisation.



OS et Articulations ?



Parlons-en ...

Forums Grand Public

Lundi 7 novembre 2005

14 h : Vivre avec une prothèse de hanche

16 h : Fracture et ostéoporose

**Palais des Congrès
2 Place de la Porte Maillot
75017 Paris
Niveau 2**



**à l'occasion de la 80^{ème} réunion annuelle
de la Société Française de Chirurgie
Orthopédique & Traumatologique**

www.sofcot.com.fr





Comment devenir membre de la SO.F.C.O.T.

DOSSIER DE CANDIDATURE AU TITRE DE MEMBRE JUNIOR

Ils se recrutent parmi les internes inscrits au DES et au DESC de chirurgie osseuse et par extension aux AFS et AFSA. Leur candidature est spontanée sans parrainage et sur présentation de la carte d'étudiant et d'une attestation du coordinateur interrégional. Ils sont exemptés de cotisation et informés de la vie scientifique de la Société.

- > Formalités : Photocopie de la carte d'étudiant et adresse e-mail.
- > Le titre de Membre Junior, vous donne droit à l'accès au site internet de la SOFCOT et à l'abonnement en ligne aux revues internationales.

DOSSIER DE CANDIDATURE AU TITRE DE MEMBRE ASSOCIÉ FRANÇAIS

- > Une lettre de demande adressée au Président de la Société, mentionnant le nom de vos deux parrains.
- > Une lettre de chacun de vos deux parrains, qui doivent être Membres Titulaires de la Société.
- > Votre curriculum vitae (titres et travaux).
- > Une photocopie de votre qualification de spécialiste en chirurgie orthopédique délivrée par le Conseil de l'Ordre.

(Les chirurgiens militaires qui ne peuvent exciper de la compétence en orthopédie doivent être parrainés par deux chirurgiens militaires, membres titulaires de la Société, qui répondent de leur pratique quasi-exclusive de la Chirurgie Orthopédique).

DOSSIER DE CANDIDATURE AU TITRE DE MEMBRE ASSOCIÉ ÉTRANGER

- > Une lettre de demande adressée au Président de la Société.
- > Votre curriculum vitae (titres et travaux), vos activités chirurgicales (nature, lieu etc...).
- > Justificatif du lieu d'exercice dans votre pays ou en Europe pour les ressortissants de la communauté européenne.
- > Une lettre de chacun de vos deux parrains, qui doivent être Titulaires de la Société.

DOSSIER DE CANDIDATURE AU TITRE DE MEMBRE TITULAIRE

Demander un formulaire de titularisation au secrétariat. Pièces à joindre :

- > Curriculum Vitae avec cursus.
- > Principaux titres et travaux depuis votre nomination comme Membre Associé (exposé succinct).
- > Programme opératoire global de trois mois de votre choix, en pratique privée ou hospitalière (comme témoignage de votre activité chirurgicale).
- > 3 certificats de présence aux congrès de la SO.F.C.O.T. durant les 5 ans précédant votre demande de Titularisation.

Ces renseignements resteront strictement confidentiels.

Ces documents doivent parvenir au Secrétariat de la Société avant le **15 avril** de chaque année, pour que l'élection puisse avoir lieu lors de l'Assemblée Générale de Novembre.

SOFCOT
56, rue Boissonade
75014 Paris
Tél. : 01 43 22 47 54 - Fax : 01 43 22 46 70
e-mail : sofcot@sofcot.com.fr

De : Docteur Jean Monnot, Paris

**A : Professeur Jacques-Yves Nordin,
Président de la SOFCOT**

Mon Cher Jacques-Yves,

Avant toutes choses je tiens à te dire que je ne garde que des bons souvenirs des moments passés avec toi. Je suis très heureux de te voir Président du Bureau de la SOFCOT. Bravo pour cette promotion méritée et bravo à la SOFCOT.

Voici deux petites remarques à propos du dernier numéro du BOF, sur lequel il n'y a habituellement rein à dire :

- *sur le page de couverture, il y a une photographie d'un groupe de chirurgiens orthopédistes en tenue de bloc, l'un n'a pas de calot, un autre non plus avec la bavette sous le nez, c'est un mauvais exemple.*
- *Surtout le communiqué "enquête prospective multicentrique MIS des PTH" me chiffonne (c'est une technique introduite je crois par mon ami Marc Siguier par voie AE). Tu connais Marc et son honnêteté. S'il a persévéré dans cette voie, c'est qu'il n'y a pas eu de soucis avec.*

Déjà, les suites immédiates étaient plus rapides. Il est parlé dans l'article de randomisation, terme cité deux fois. Ceci veut dire qu'il s'agit d'un protocole d'étude avec malades tirés au sort. Il me semble (?) que le Conseil de l'Ordre doit être prévenu et le patient informé. Comme M. Jourdain, j'ai fait une sorte de randomisation avec une incision de 20 cm chez un homme de 95 kg très raide et de 10 cm chez une femme de 60 ans ou moins atteinte de polyarthrite, pesant 65 kg et encore coquette. Chez elle, la prothèse était aussi bien mise (Nos collègues digestifs font la même chose dans les appendicectomies).

J'espère que cette dernière patiente ne "bénéficiera" pas d'une incision de 20 cm (sauf nécessité technique) dans cette étude randomisée si elle a tiré un mauvais numéro et si elle a connaissance de cette étude.

Je dis donc attention dans le contexte actuel. Tous les chirurgiens orthopédistes que je connais ainsi que la SOFCOT sont très estimables, la moindre critique, même infondée, me ferait de la peine.

Reçois, mon Cher Jacques-Yves, l'expression de ma plus fidèle amitié.



Enquête Prospective Multicentrique MIS des PTH

Minimal Invasive Surgery des Prothèses totales de hanches

La SOFCOT recherche des équipes désirant participer à une enquête prospective multicentrique destinée à évaluer l'efficacité des abords réduits lors de l'implantation d'une prothèse totale de hanche.

Cette étude s'adresse en première intention à deux types d'équipes :

- 1)** Tout d'abord à des équipes pratiquant des abords conventionnels (> 10 cm) et qui désirent évaluer le bénéfice réel de la réduction de la taille de l'abord à l'occasion de l'introduction de cette méthode dans leur institution.
- 2)** Le cas échéant à des équipes déjà investies dans la pose de PTH par abord réduit avec deux conditions :
 1. que la voie réduite actuellement pratiquée soit du même type que la voie conventionnelle pratiquée auparavant (hormis la taille de l'incision),
 2. que ces équipes acceptent de pratiquer en fonction de la randomisation une voie conventionnelle de plus de 10 centimètres (pratiquée auparavant) ou une voie d'abord réduite (< 10 cm) du type qu'ils pratiquent au moment de la mise en route de l'étude.

Le protocole suppose que les chirurgiens inclus ne modifient pas leur technique chirurgicale hormis la taille de l'incision et éventuellement le matériel ancillaire.

Les chirurgiens pratiquant les abords postéro-latéraux et antéro-latéraux seraient choisis en première intention. Pour les équipes utilisant une voie d'abord antérieure, l'inclusion serait fonction de l'acceptation des opérateurs à utiliser par randomisation une voie antérieure plus large que celle utilisée actuellement en mini-abord antérieur. Les doubles abords antérieur et latéral de type Berger ne seraient pas retenus pour l'inclusion.

Le type et les modalités d'étude sont détaillés plus bas. Une première évaluation serait faite à court terme. Le critère principal pour tester une différence à court terme serait l'EVA à J3.

Les critères secondaires seraient : EVA à 12 heures, une semaine et 2 mois, Échelle de satisfaction, Saignement, Durée de l'intervention, Paramètres radiographiques de position de la cupule et de l'implant fémoral, Score fonctionnel, Complications.

En cas de non-infériorité à court terme, l'évaluation des cas serait poursuivie jusque 8 ans pour évaluer notamment le retentissement sur l'usure, le taux de luxation d'ostéolyse et d'impingement.

Le nombre de cas à inclure sera de l'ordre de 200 par bras. Ce nombre sera estimé plus précisément après réalisation d'une enquête rétrospective effectuée auprès des équipes volontaires. La SOFCOT souhaite recenser les centres privés ou publics qui seraient intéressés pour participer à une telle étude. La SOFCOT assurerait la logistique (dépose du dossier CCPRB, collecte et gestion des données, analyses principales et intermédiaires, analyse statistique).

Vous pouvez prendre contact auprès du secrétariat de la SOFCOT par courrier ou sur le site de la SOFCOT (www.sofcot.fr) sur lequel le détail de l'étude est exposé. (rubrique "communiqués").

Cette étude multicentrique est la première proposée hors du cadre des symposiums. Elle pourrait constituer le ou les sujets de plusieurs tables rondes ou symposiums. Une implication forte de notre part soulignerait l'implication de notre profession dans l'évaluation des pratiques professionnelles et la volonté d'élaborer des "règles robustes" de bonne pratique.

> Universités Paris XIII, Rennes I et Strasbourg ULP

DIPLÔME INTER-UNIVERSITAIRE DE CHIRURGIE DU RACHIS

Début des cours : novembre 2005

Sous la direction des professeurs J.L. Husson, P. Kehr, C. Mazel et J.P. Steib

Intervenants : J. Allain, P. Anract, P. Antonietti, L. Balabaud, T. Bégué, P. Chatellier, H. Coudane, F. Devière, J.C. Dosch, G. Dubois, J. Dubousset, R. Dumas, C. Ecoffey, B. Escudier, E. Gallard, F. Ganem, A. Gangi, C. Garreau de Loubresse, M. Gayraud, Ph. Girard, D. Grunenwald, M. Guillaumat, J.M. Hamon, J. Lombard, D. Machover, C. Marthy, J.F. Mathe, K. Mazda, A. Muller, V. Mutschler, N. Passuti, R. Robert, W. Skalli, J.M. Vital

Thèmes abordés : rachis dégénératif, déformation rachidienne, traumatologie, infection, tumeur, complications, chirurgie mini-invasive.

Secrétariat et renseignements :

Dr L. Balabaud - e-mail : lbalabaud@wanadoo.fr

> Faculté de médecine de Paris XII-Cretail Faculté de médecine de Grenoble Faculté de médecine de Lyon

DIPLÔME INTER-UNIVERSITAIRE DE CHIRURGIE DU GENOU

Un enseignement de pathologie et de chirurgie du genou est organisé dans le cadre d'un Diplôme Inter-Universitaire (D.I.U.) par les Facultés de Médecine de PARIS XII-CRETEIL (Docteur BERCOVY, Professeur GOUTALLIER), de LYON (Professeurs LERAT, MOYEN et NEYRET) et de GRENOBLE (Professeur SARAGAGLIA).

Cet enseignement aura lieu sous forme de 4 séminaires de 2 jours (vendredi et samedi) répartis au cours de l'année universitaire de novembre à mai, ainsi qu'un stage dans l'un des services cités.

L'enseignement traitera l'ensemble de la pathologie du genou traumatique, ménisco-ligamentaire, tumoral, neurologique, dégénératif fémoro-tibial et fémoro-patellaire, de la technologie et des différents concepts prothétiques ainsi que de leurs techniques opératoires avec un développement particulier des cas complexes et des interventions itératives.

Cet enseignement entre dans le cadre de la Formation Médicale Continue et peut à ce titre donner dans certaines conditions droit à remboursement. Il s'adresse aux chirurgiens orthopédistes, aux médecins de médecine physique, aux rhumatologues, aux radiologues et aux médecins du sport, ayant le titre de Docteur en médecine, aux DIS dans ces spécialités.

Le nombre de places pour chaque année universitaire est limité à 60.

Les demandes de pré-inscription devront être envoyées au :

Docteur BERCOVY

CLINIQUE LES FONTAINES

54 Bd A. Briand - 77008 MELUN

Accompagnées d'un court CV ou d'une lettre de motivation avant le 1^{er} OCTOBRE.

Les inscriptions définitives auront lieu auprès de l'une des Universités du 15 OCTOBRE au 10 NOVEMBRE, après accord du Directeur de l'Enseignement.

Les modalités d'inscription seront précisées lors de l'avis de pré-inscription.

> Cours de pathologie chirurgicale du membre supérieur et de la main

sous l'égide du Collège des
Chirurgiens Orthopédistes et
Traumatologues

Hôpital Européen Georges Pompidou

Jeudi 19 et vendredi 20 janvier 2006

THEMES:

- Les pathologies musculo-tendineuses
- Les fractures diaphysaires du membre supérieur
- Les tumeurs osseuses et pseudo-tumeurs
- Les complications en chirurgie de la main

Président d'honneur : J.Y. ALNOT

Organisé par C. FONTAINE-

E. MASMEJEAN - P. SAFFAR

Inscriptions et renseignements :

Madame Christine PIEDELEU

Secrétariat du docteur MASMEJEAN

Tel. I: 01 56 09 32 77

fax : 01 56 09 23 96

e-mail : Christine.piedeleu@hop.egp.aphp.fr

J.Y. ALNOT

Hôpital Bichat -46 rue Henri Huchard

75018 PARIS

Tél. : 01 40 25 75 01

fax : 01 40 25 87 87

e-mail: jean-yves.alnot@bch.ap-hop-paris.fr

C. FONTAINE

Hôpital Roger Salengro - CHRU de Lille

e-mail : cfontaine@chru-lille.fr

E. MASMEJEAN

HEGP - 20, Rue Leblanc

75908 PARIS cedex 15

Tel. : 01 56 09 26 65

fax : 01 56 09 23 96

e-mail : emmanuel.masmejean@hop.egp.

ap-hop - paris.fr

P. SAFFAR

IFCM - 5, rue du Dôme - 75116 PARIS

e-mail : psaffar@ifcm.org

16-18 juin 2005

> Marseille, France

**Congrès de la S.O.S.
Société d'Orthopédie du Sud**

Comité Scientifique :

Pr Dominique Poitout

e-mail : dominiquepoitout@ap-hm.fr

Organisation générale :

MCO Congrès - M. Mougél

57, rue du Fer à Chaux - 13007 Marseille

Tél. : +33 (0)4 95 09 38 00

Fax : +33 (0)4 95 09 38 01

e-mail : mougel@mcocongres.com



24-25 juin 2005

> Nancy, France



**SOTEST (Société
d'Orthopédie de l'Est)
congrès annuel**

Congrès de la SOTEST 2005
Société d'Orthopédie et de

Traumatologie de l'Est de la France

49^{ème} Réunion annuelle

15^{ème} Congrès Européen

- Les fractures du Bassin
 - Les cupules de double mobilité
- Nancy, Palais des Congrès

Société Orthopédique de l'Est

Pr. P. KEHR : C.T.O.

10, avenue Achilles Baumann

67403 ILLKIRCH GRAFFENSTADEN Cedex

Dr. Christian CUNY : CHR Metz Bon-Secours

1, place de Vigneulles - 57038 METZ

Tél. +33/ 03 87 55 31 86 - Fax. +33/ 03 87 55 39 34

Email : secretariat@sotest.org

Président du Congrès : Pr Didier MAINARD

Département de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Hôpital Central

29, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny

CO n° 35 - 54035 - NANCY Cedex

Tél : 03 83 85 17 82 - Fax : 03 03 85 13 50

e-mail : didier.mainard@ciril.fr - juliette.chort@ciril.fr

Site : www.sotest.org

29-30 juin 2005

> Paris, France

**EUROFORUM France
Biomatériaux et prothèses
orthopédiques**

Renseignements :

Euroforum France

Service Inscription

35, rue Grenata

75002 Paris

Tél : +33 (0)1 44 88 14 72

Fax : +33 (0)1 44 88 16 99

e-mail : inscription@euroforum.fr

web : www.orthopaedic-congress.com

16-18 juin 2005

> Hambourg, Allemagne

**54th Annual Congress NOV: Knee joint
and Spine - State of the Art**

Renate Aust - ENDO-Klinik, Holstenstrasse 2, D-22767

Hamburg, Germany - Tel: +49 (0)40 3197 1320

Fax: +49 (0)40 3197 1905 - e-mail: Renate.Aust@endo.de

Web : <http://www.norddeutsche-orthopaeden.de>

16-19 juin 2005

> Munich, Germany

**20th German-Austrian-Swiss Congress for
Orthopaedic Sports Surgery and Sports
Traumatology/Annual Meeting of the GOTS**

Jutta Wachter - Karlsruher Str. 3, 7918 Freiburg, Germany

Tel: +49 761 69699-14 - Fax: +49 761 69699-11

e-mail : gots@intercongress.de

22-25 juin 2005

> Huntington Beach, USA

**118th Annual Meeting of the American
Orthopaedic Association**

Huntington Beach, California, USA

Tel : + 1 847 292 2261 - Fax: + 1 847 292 2268

Web : <http://www.aoassn.org>



22-25 juin 2005

> Berlin, Allemagne

**CARS 2005 Computer Assisted
Radiology and Surgery**

Joint Congress of

CAR / EuroPACS / ISCAS / CMI / CAD

20 Years CARS 1985 - 2005

Prof. Heinz U. Lemke, PhD

Technical University Berlin - CARS Organizer

Im Gut 15 - 79790 Kuessaberg, Germany

Tel.: +49-7742-922 434

Fax: +49-7742-922 438

e-mail : office@cars-int.org

web : www.cars-int.org

25-29 juin 2005

> Genève, Suisse

**2nd Joint Meeting of the European
Calcified Tissue Society and the
International Bone and Mineral**

Administratif : European Calcified Tissue Society

PO Box 337 - Patchway - Bristol - BS32 4ZR - UK

Tel/Fax: +44 (0)1454 610255

Email: admin@ectsoc.org

web : www.ectsoc.org

5-9 sept. 2005

> Port Elizabeth, South Africa

**South African Orthopaedic Association
Annual Congress**

Léana Fourie - SAOA Secretary

65 Kellner Street, Kellnerpark, Suite 10, Westdene,

Bloemfontein 9301, South Africa

Tel: + 27 51 430 3280

Fax: + 27 51 430 3284

e-mail : saoa@connix.co.za

Web : <http://www.saoa.org.za/>

7-10 sept. 2005

> Seoul, Corée du Sud

13th International Symposium on Limb Salvage 2005

Meci International Convention Services, Inc., #301, Arin Bldg., 738-2 Yeoksam 1-dong, Gangnam-gu, Seoul 135-924, South Korea
Tel: + 82 2 569 5802
Fax: + 82 2 569 5803
e-mail: isols2005@meci.co.kr
Professor Hansoo Kim
Tel: + 82 27 602 362
Fax: + 82 27 633 707
e-mail: hankim@snu.ac.kr

14-18 sept. 2005

> Naples, Italie

International Federation of Foot and Ankle Societies (IFFAS), Triennial Meeting

e-mail: IFFAS-2005@oic.it
web: <http://www.efas.co.uk/events.html>

15-18 sept. 2005

> Naples, Italie

Second Joint Meeting of the International Federation of Foot and Ankle Societies (IFFAS)

Contact: Sandro Giannini, MD Sendai.
e-mail: giannini@ior.it - web: www.oic.it/iffas2005

21-23 sept. 2005

> Birmingham, UK

BOA Annual Congress

Mr David Adams
35-43 Lincoln's Inn Fields, London WC2N 3PN, UK
Tel: +44 (0) 20 7405 6507 - Fax: +44 (0) 20 7831 2676
e-mail: d.adams@boa.ac.uk - www.boa.ac.uk

21-23 sept. 2005

> Rome, Italie



18th Congress of SECEC / ESSSE Congress of the European Society for Surgery of the Shoulder and the Elbow

Congrès de la Société Européenne de Chirurgie de L'Epaule et du Coude

Renseignements :
Mrs. Sylvie Noel
ESSSE/SECEC Office
e-mail: help@secec.org

septembre 2005

> Barcelone, Espagne

EuroSpine 2005

Contact: J. Reichert Schlid
Tél: +41-1994-1404. Fax: +34-91-547-88-87
e-mail: schlid@active.ch
web: www.eurospine2005.com

26-30 sept. 2005

> Cayo Coco, Cuba

Cuban Orthopaedic Society and International Society of Orthopaedic and Traumatology and Sports Medicine (SCOT-SICOT-INDER)

Prof. Rodrigo Álvarez Cambras,
President of the Cuban Society of Orthopaedic and Traumatology
Fax: +537) 273-6480
web: <http://cencomed.sld.cu/ortopedia2005>



28-30 septembre 2005

> Toulouse, France



HIP 2005

Toulouse, Centre Pierre Baudis
Scientific Committee: Jean Puget
e-mail: puget.j@chu-toulouse.fr

Philippe Chiron, Jean-Louis Tricoire, Gérard Giordano, Bruno Chaminade
Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
CHU Rangueil Toulouse
1 avenue Jean-Poulhès - TSA 50032
31059 Toulouse Cedex 9 - France
Tél: +33 (0)5 61 32 32 23
Fax: +33 (0)5 61 32 22 32

Organisation générale :
ORIEX jasette Appert
25 rue André Joineau - 93310 Le Pré Saint-Gervais
Tél: +33 (0)1 48 91 89 89
Site web: www.hip-surgery-congress.com

30 septembre 2005

> Paris, France

3ème Journée de Chirurgie Mini-invasive du Rachis

Maison de la RATP- 189 rue de Bercy - 75012 Paris

Intervenants:

Pr J. Allain (Créteil), Pr J.P Steib (Strasbourg),
Pr J.M Vital (Bordeaux), Pr J.Y Lazennec (Paris),
Pr G.de Loubresse (Garches), Pr J.C Le Huec (Bordeaux), Pr S.Nazarian (Marseille) etc....

Les thèmes :

Chirurgie de reprise du rachis lombaire
Prothèses de disque cervical
Alignement sagittal du rachis
Prothèses de disque lombaire
Histoire de la visée pédiculaire

Renseignements :

Canal 55 Congrès,
17 rue Jean Daudin, 75015 Paris
e-mail: th.arama@canal55.com

9-14 oct. 2005

> Perth, Australie

65th Annual Meeting of the Australian Orthopaedic Association

Contact: Australian Orthopaedic Association
Tél: +61-2-9233-3018 - Fax: +61-2-9221-8301.
e-mail: admin@aoa.org - website: www.aoa.org.au

16-20 oct. 2005

> Christchurch, Nlle Zélande

New Zealand Orthopaedic Association

PO Box 7451, Wellington, New Zealand
Tel: +64 (4) 385 8807 - Fax: +64 (4) 385 8873
e-mail: kmiles-nzoa@paradise.net.nz
Web: <http://www.nzoa.org.nz/>

20-22 oct. 2005

> Ottawa, Canada

OTA Annual Meeting

Contact: Orthopaedic Trauma Association
6300 N. River Road, Suite 727 Rosemont
Tél: (847) 698-1631 - Fax: (847) 823-0536
e-mail: franzone@aaos.org - web: www.ota.org

27-29 oct. 2005

> Grenade, Espagne

BONE 2005: The Major Bone Event

Contact: Core Management Group Bone
Foundation C Tetuan, 24, 41001 Sevilla
Tél: +34-95-4224095 - Fax: +34-95-4210215
e-mail: info@bonefoundation.com
web: www.bonefoundation.com

7-11 nov. 2005

> Paris, France



80^{ème} réunion Annuelle de la SOFCOT
Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

Paris - Palais des Congrès

Symposiums 2005 :

- les fractures péri prothétiques autour de la hanche et du genou (T. Bégué, H. Thomazeau)
- Ostéochondrite du genou et ostéonécrose (enfant/adulte) (G. Lefort, B. Moyen)

Président de la SOFCOT : Jacques-Yves Nordin

Président du congrès 2005 : Philippe Beaufrils

Secrétariat Scientifique :

SOFCOT - 56 rue Boissonade - 75014 Paris

tél. : +33 (0)1 43 22 47 54

fax : +33 (0)1 43 22 46 70

e-mail : sofcot@sofcot.com.fr

Secrétariat Administratif :

COLLOQUIUM - 12 rue de la Croix-Faubin

75557 Paris Cedex 11

tél. : +33 (0)1 44 64 15 15

fax +33 (0)1 44 64 15 16 (17)

e-mail : colloquium@colloquium.fr

30 nov. ou 3 déc. 2005

> Innsbruck, Autriche

28. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (ÖGO)

Location Congress + Messe Innsbruck GmbH

Rennweg 3 - A-6020 Innsbruck

Tel: +43 (512) 5936 122 - Fax: +43 (512) 593 67

info@congress-innsbruck.at

www.congress-innsbruck.at/intro.htm

Renseignements :

c/o Wiener Medizinische Akademie

Frau Mag. Hedwig Schulz

A-1090 Wien, Alser Straße 4

Tel. +43 1 / 405 13 83 - 10

Fax: +43 1 / 405 13 83 - 23

h.schulz@medacad.org

web : <http://www.orthopaedics.or.at/kongress.htm>

9-10 déc. 2005

> Lyon, France



1^{ères} Journées de navigation Paris-Lyon
Hanche-Genou

Arthroplasties-Ostéotomies

Sous la Présidence de :

Jacques Bejui-Hugues,

Jean-Paul Carret

Hôpital Edouard Herriot - Pavillon T

5 place d'Arsonval - 69437 Lyon

Henri Judet, Clinique Jouvenet, 6 Square Jouvenet,

75016 Paris

Secrétariat : Jacqueline Monnin

Tél : +33 (0)4 78 86 31 31 - Fax : +33 (0)4 78 86 31 31

e-mail : jacqueline.monnin@univ-lyon1.fr

Danielle Hue

Tél : +33 (0)1 42 15 41 21 - Fax : +33 (0)1 45 20 35 70

e-mail : d.hue@gsante.fr

8-10 déc. 2005

> Paris, France



Congrès Annuel de la Société Française d'Arthroscopie

Palais des Congrès de Paris

Symposiums :

Arthroscopie du coude et Arthrite septique

Conferences d'enseignement :

Le tendon du long biceps

Le ligament croisé antérieur

Arthroscopie ambulatoire

• Communications Particulières

• Session Controverse : Chirurgie mini-invasive de la hanche

• Session Mise Au Point : Traitement chirurgical des lésions cartilagineuses

• Session Interactive: Genou, discussion de cas cliniques

• Session Videoflash

• Cyberspace: posters et vidéo

• Petits dejeuners de Travail

• Journée des Panseuses

• Journée des Kinésithérapeutes

Plus d'information sur :

<http://sfa.mcocongres.com>

Secrétariat Scientifique : J-F POTEI

Clinique des Cèdres - Château d'Alliez

31700 CORNEBARRIEU

Tél. : +33(0)5 62 13 32 37

Fax : +33 (0)5 62 13 32 36

e.mail : jf.potei@wanadoo.fr

Inscriptions

MCO Congrès

27 Rue du Four à Chaux - 13007 MARSEILLE

Tél : 33 (0) 4 95 09 38 00 - Fax : 33 (0)4 95 09 38 01

e.mail : mcocongres@aixpacwan.net

Président du Congrès

P. DJIAN

3 rue Goethe - 75116 PARIS

Tél : 33 (0) 1 47 20 62 62 Fax: 33(0)1 47 20 62 21

e.mail : patrick.djian@wanadoo.fr

9-10 déc. 2005

> Paris, France



18^{ème} réunion annuel GIEDA INTER RACHIS

Sous la Présidence du Professeur

JL. Husson, Rennes

Thèmes :

La lombalgie chronique avec prise en charge multi-

disciplinaire - La lombalgie extra-rachidienne -

Communications libres

Pour tous renseignements scientifiques et

propositions de communications libres:

Docteur E. Favreul

Clinique Saint Charles

25 rue de Flesselles - 69001 Lyon

Tél. 04 72 1026 37 - Fax 04 72 1026 93

e mail : emmanuel.favreul@wanadoo.fr

Organisation congrès et inscriptions :

GIEDA INTER RACHIS - Catherine Charpentier

23, rue du Général de Galember - 41000 Blois

Tél/fax : 02 54 78 53 98

e.mail : catherinecharpentier@yahoo.fr

15-16 déc. 2005

> Strasbourg, France

10^{èmes} Journées de Traumatologie

Conférenciers invités :

P. HOFFMEYER, C. KRETTEK

Thèmes :

L'ostéosynthèse mini-invasive

Les traumatismes complexes du coude

L'ostéosynthèse du sujet âgé

Date limite de soumission des résumés : 01/06/05

Organisation :

P. SIMON, J-M. COGNET

Langue officielle : Français

Lieu : International Space University, Illkirch

Renseignements : 03 88 12 77 11

patrick.simon@chru-strasbourg.fr

15-17 déc. 2005

> Paris, France



XLI^{ème} Congrès de la Société Française de Chirurgie de la Main

Renseignements :

Secrétaire Général du GEM, Francis CHAISE

Adresse : Clinique Jeanne d'Arc

21, rue des Martyrs - 44100 Nantes

Tél. : 02 51 84 88 84

Fax : 02 51 84 88 12

Email : wacapou@aol.com

12-17 sept. 2006

> Montréal, Canada



AOLF

Le programme scientifique est en cours ...

Toutefois, nous pouvons vous assurer...

Des conférences d'enseignement sur des sujets d'actualité.

Des symposiums sur des aspects associés à la pratique de l'Orthopédie.

Des tables rondes permettant un échange d'idées entre membres issus de milieux différents.

Des débats sur des sujets controversés permettant d'entendre les "pour" et les "contre".

Des communications libres pour donner la parole à toutes les régions de la francophonie.

Des communications par affiches ou par posters électroniques (e-posters).

...et des invités surprise !

web AOLF : www.aolf.net

congrès : www.aolf2006.com

Toutes les annonces sont consultables sur notre site internet : www.sofcot.com/fr

DEMANDES DE REMPLACEMENT :

06/2005 :
Orthopédiste PH cherche remplacement courte durée
Tél : 06 16 42 54 53
e-mail : ortho63@hotmail.fr

06/2005 :
Chirurgien ortho. PH cherche remplacement en juillet secteur public. CV sur demande
Tél : 06 16 42 54 53
e-mail : ortho63@hotmail.fr

06/2005 :
Chirurgien orthopédiste PH expérimenté cherche remplacement de courte durée dans un CH pas trop éloigné de Paris (dans un périmètre de 100 km environ) en vue d'une installation ultérieure dans le cadre d'une convention avec le CH où il est actuellement affecté. Raison familiale.
Nom : Josef V.
Tél : 02 33 44 83 31
e-mail : pallas@free.fr

06/2005 :
CCA au CHU d'Amiens ayant le DESCQ cherche remplacement et étude offres d'installation. 3ème année de post internat, fin clinat en février 2006
Nom : Alovor
Tél : 06 86 95 33 56 / 03 22 54 08 12
e-mail : guy179@caramail.com

06/2005 :
Chirurgien orthopédiste cherche des remplacements en France à l'étranger et dans les DOM-TOM.
Tél : 06 33 13 11 87
e-mail : tayssirajan@yahoo.fr

05/2005 :
CCA (fin de clinat), AIHP, recherche remplacements (public ou privé) à partir d'août 2005, temporaires ou réguliers en vue d'une installation.
Nom : De Abreu
e-mail : ldeabreu@tiscali.fr

05/2005 :
IHP 12ème semestre cherche remplacement courte durée pour l'été 2005 en France métropolitaine
Nom : Zilber
e-mail : sebastien.zilber@wanadoo.fr

05/2005 :
Chirurgien orthopédiste, ACCA, avec une grande expérience hospitalière tant en traumatologie qu'en chirurgie réglée recherche remplacements, toutes durées, toutes régions durant les mois de juin et juillet 2005.
Téléphone : 06 66 24 68 07
e-mail : traumato@free.fr

04/2005 :
Chef de Clinique Assistant DESCQ (CHU Amiens) cherche remplacements libéral ou public. CV sur demande.
Nom : Alovor
Tél : 06 86 95 33 56
e-mail : guy179@caramail.com

04/2005 :
Chirurgien orthopédiste expérimenté cherche remplacement en publique ou publique-privé
Nom : Hays
Tél : 06 07 59 99 91
e-mail : haynms5@hotmail.com

04/2005 :
Chirurgien Orthopédiste, longue expérience hospitalière, disponible, étudie toute proposition de remplacement toutes régions ou OM.
Nom : François Barbier
Tél : 01 69 52 02 34 ou 06 86 98 19 48
e-mail : f.e.barbier@tele2.fr

04/2005 :
CCA (Cochin, Paris), AIHP, cherche remplacements
Nom : Ajouy
Tél : 06 62 47 14 60 - Fax : 01 58 41 30 60
e-mail : kamajouy@yahoo.fr

04/2005 :
Chirurgien ortho ACCA Bordeaux grande expérience, disponible cherche remplacements public privé France Dom Tom
Nom : Chevalereau Bertrand
Tél : 06 08 58 22 22
e-mail : biazr252@hotmail.com

04/2005 :
Orthopédiste PH disponibles pour remplacements de courte durée.
Nom : Nsryia
Tél : 06 76 86 44 41
e-mail : nsryia2000@yahoo.fr

04/2005 :
Chirurgien orthopédiste, ancien Interne des Hôpitaux de Marseille, 11 ans d'expérience (PTH, PTG, arthroscopie, traumatologie...) cherche remplacements réguliers de courte durée sur toute la France et OM.
Nom : El Kohen
e-mail : aelkohen@menara.ma

04/2005 :
CCA (CHU Tours), cherche remplacements DOM-TOM et France. Expérience membre inf, membre sup, rachis.
Nom : Alexandre J.
Tél : 06 62 11 73 76
e-mail : Julien.Alexandre@med.univ-tours.fr

02/2005 :
Chirurgien Orthopédiste ACCA cherche remplacements secteur public ou privé. Toutes régions. Expérience adultes et enfants.
Nom : Vargas Barreto Bernardo
Tél : 06 73 37 75 36
e-mail : BVargasbarreto@chu-grenoble.fr

02/2005 :
Chirurgien orthopédiste AIHP, ancien assistant des hôpitaux, praticien hospitalier cherche remplacement WE et jours fériés publique ou privé étudie toute proposition CV sur demande
e-mail : richard3107@wanadoo.fr

01/2005 :
Chirurgien orthopédiste senior, ancien CCA Paris, motivé, disponible très expérimenté dans son domaine : genou mais aussi hanche, orthopédie générale, capacité de développement et d'adaptation, étudie toute proposition de remplacement.
Tél : 06 08 42 33 67
e-mail : aurex@wanadoo.fr

01/2005 :
Chirurgien orthopédiste très expérimenté AIHP, ACCA, étudie toutes propositions de remplacement, public ou privé, France et outre mer.
Nom : Thierry Campe
Tél : 06 74 67 92 18
e-mail : Tlcampe@aol.com

01/2005 :
Chirurgien orthopédiste, 34 ans, recherche des remplacements week-end, 1 semaine ou 10 jours à partir de Mars 2005.
Formation en orthopédie générale, traumatologie, orthopédie infantile et rachis. Passe le concours PH fin 2005. CV disponible sur demande.
Nom : Ngounou Patrick
Tél : 03 26 22 68 18 ou 06 03 68 25 33
e-mail : patortho@neuf.fr

01/2005 :
Chirurgien orthopédiste expérimenté étudie toute proposition de remplacement dans secteur public, France et dom tom compris
Nom : Dersarkissian
Tél : 06 08 53 74 41
e-mail : yves.dersarkissian@wanadoo.fr

01/2005 :
CCA (Paris, Lariboisière), AIHP, cherche remplacements week-end
Nom : Campion Christophe
Tél : 06 71 63 64 91
e-mail : poeysand@infonie.fr

OFFRES DE REMPLACEMENT :

06/2005 :
Urgent: CH Saint-Malo recherche remplaçants PH orthopédistes et traumatologues pour congés été 2005. Août en particulier. (Salaire PH 4ème échelon + 10%, logés).
Nom : Lecerf Gérard
Tél : 02 99 21 21 79 - Fax : 02 99 21 27 45
e-mail : g.lecerf@ch-stmallo.fr

05/2005 :
CH d'Anenis entre Nantes et Angers cherche remplaçant en chirurgie orthopédique et traumatologique pour la période de juillet 2005 ; s'adresser à Mr Moreau, DRH 02.40.09.44.00
Nom : Moreau
e-mail : eric.moreau@ch-ancenis.fr

02/2005 :
Le Centre Hospitalier d'Ussel (sur autoroute A89 Clermont-Ferrand - Bordeaux, à 1H15 de Clermont-Ferrand et 1H15 de Limoges) recherche, à compter du 07 mars 2005, un chirurgien qualifié en orthopédie et traumatologie pour un remplacement d'une durée indéterminée.
Nom : M. Tarrisson, Directeur
Tél : 05 55 96 40 03 - Fax : 05 55 96 40 01
E-mail : secdir.chussel@sil.fr

02/2005 :
Poste de PH temps plein disponible dans Sce 30 lits recrutement orthopédie et traumatologie. AIHP et ACCA indispensables. Environ 1 garde/10 jours. S'adresser au Dr Patrick Feuilhade de Chauvin. Hôpital d'Evry.
Tél secrétariat : 01 60 90 30 27
Nom : Arama Thierry
Tél : 06 83 89 52 84
e-mail : thierryarama@yahoo.fr

DEMANDES D'INSTALLATION :

06/2005 :
52 ans, cherche poste en traumatologie d'urgence à compter de septembre 2005. Chirurgien traumatologue depuis 1984 / PAC chir. Orthop 2002 / Urgentiste chirurgie depuis 1994. Etudie toute proposition, possibilité de reprise activité opératoire de façon progressive, région parisienne de préférence
Nom : Touchene
Tél : 06 11 45 14 36
e-mail : touchene@voila.fr

06/2005 :
Assistant orthopédie, AIH, DIU microchir, chirurgie de la main et arthroscopie, 3 années de post-internat (1 année de sos main et 2 années d'orthopédie exclusive membre supérieur main et épaule), recherche installation public ou privée en novembre 2006.
e-mail : installation2006@hotmail.com

06/2005 :
Assistant orthopédie, AIH CHU Marseille, formation générale à forte orientation membre sup et arthroscopie, cherche installation libéral ou public, région sud-est, à partir octobre 2006
e-mail : ortho-inst@wanadoo.fr

06/2005 :
DIS de chirurgie orthopédique à Lyon. Praticien attaché associé au CHU de Fort de France, Martinique (Pr. JL Rouvillain); participant au tour de garde et à la consultation. Formation orthopédie adulte et pédiatrique (membre inf. et sup., chirurgie prothétique, arthroscopie, traumatologie). Cherche poste assistant ou praticien attaché associé à partir de Novembre 2005. Nationalité française prévue en septembre 2005. CV disponible.
Nom : Bou Farah
Tél : 06 96 30 51 44
e-mail : drcharlesbf@hotmail.com

05/2005 :
DIS de chirurgie ortho à Lyon. 4 ans de pratique en tant qu'assistant spécialiste et praticien attaché associé participant au tour de garde et astr avec 2 demi Journées de consultation et 2 demi Journées de bloc. Activité principale en traumatologie à Lyon (internat), Grenoble (praticien attaché), assistant spécialiste au Puy (H Loire) depuis 2 ans. Cherche poste assistant ou praticien attaché associé Région Parisienne, Normandie.....CV disponible
Nom : El fellah
Tél : 06 20 04 59 86 ou 04 71 04 34 90
Fax : 04 71 04 35 63 - e-mail : mfellah1@yahoo.fr

05/2005 :
CCA au CHU de Lille (PR H. Migaud Ph. Laffargue) disponible à partir de mai 2006 recherche installation dans l'ouest de la France (Bretagne, Pays de la Loire, Vendée). Activité en membre inférieur.
Nom : Pinoit
Tél : 03 20 21 02 71 ou 06 78 92 78 48
e-mail : ypinoit@caramail.com

05/2005 :
Assistant orthopédie, AIH, cherche installation public ou privé, orientation membre sup et arthroscopie, à partir octobre 2006
e-mail : ortho-inst@wanadoo.fr

05/2005 :
Chirurgie orthopédie-traumatologie, actuellement en 3e année de clinat, cherche installation pour début 2006. Préférences pour le genou, l'épaule et la hanche. Membre associé de sofco et du gem. CV disponible sur demande. Etudie toute proposition (privé et public).
e-mail : installation2006@wanadoo.fr

04/2005 :
Chirurgien Orthopédiste Roumain, chef de clinique, cherche installation en France, chirurgie arthroscopique, prothèses hanches, genoux, épaule, chirurgie du pied, médecine du sport, etc... Bonnes références universitaires, membre de l'ESSKA, SICOT, et EFORT, recherche un poste de CCA ou PH Grande capacité d'adaptation et de développement, ouvert à toute proposition d'installation.
Nom : Bataga Tiberiu
Tél : 00 40 745 60 70 46 - Fax : 00 40 265 264 942
e-mail : tibi@orizont.net

04/2005 :
Orthopédiste de 49 ans, Algérien, 18 ans d'expérience, ancien médecin attaché des hospices civils de Strasbourg, membre de la SFTS. Désire exercer comme traumatologue d'urgence dans n'importe quelle structure publique ou privée.
Nom : Khelifa
Tél : 01 64 32 43 75
e-mail : klemak@voila.fr

04/2005 :
Orthopédiste 40 ans, IHP ACCA installé en Angleterre cherche association/succession en France, étudie toute proposition
Tél : 00 44 1572 787 745
e-mail : lehrmann@homeinmelton.co.uk

04/2005 :
Chirurgien algérien expérimenté (17 ans), spécialiste en orthopédie traumatologie, exerçant en qualité de médecin chef à l'hôpital de Biskra, recherche un poste de chirurgien orthopédiste traumatologie.
Nom : Dr. Khelifa Kamel
Tél : 00 213 61 37 41 83 - Fax : 00 213 33 74 08 55
e-mail : klemak2003@yahoo.fr

04/2005 :
CCA (CHU Amiens), 3 années de post-internat (1 an SOS main, 2 ans orthopédie adulte), disponible à partir de Novembre 2006, recherche installation libérale ou poste de PH. Formation orthopédie adulte (membre sup. et inf., chirurgie prothétique, arthroscopie, traumatologie).
Nom : Bellot Fabrice
Tél : 06 62 66 49 36 Fax : 03 22 66 84 90
e-mail : bellotfa@wanadoo.fr

04/2005 :
Chirurgien orthopédiste PH cherche poste en CHU pour une année seulement. Remercié tout professeur chef de service pouvant aider à réaliser ce projet.
Nom : Kada
Tél : 06 84 22 00 06
e-mail : ortholaim2000@yahoo.fr

04/2005 :
Assistant orthopédie, AIH, Formation très orientée main et membre supérieur, DIU microchir, chirurgie de la main et arthroscopie, 3 années de post-internat, recherche installation public ou privée en novembre 2006. Activité exclusive membre supérieur recherchée (épaule et main)
Nom : Maxime
e-mail : installation2006@hotmail.com

04/2005 :
43 ans AIHP ACCA 10 ans de libéral, confirmé en Hanche, Genou, Rachis, Traumatisme, souhaite pour raisons personnelles quitter la Bretagne pour le SUD du pays, en public (nommé sur liste aptitude des PH) ou éventuellement en privé.
Nom : Milaire
Tél : 06 81 55 88 23 ou 02 98 34 29 33
E-mail : mmilaire@free.fr

04/2005 :
AIHP, actuellement en troisième année de CCA à Paris je cherche une installation publique ou privée pour Novembre 2005. Prothèse hanche, genou, arthroscopie, rachis.
Nom : Nicolaon laurent
Tél : 06 63 48 93 27
e-mail : laurentnicolaon@hotmail.com

04/2005 :
PH en Orthopédie Traumatologie cherche une mutation en région d'île de France Pour un poste plein temps ou temps partiel. Libre à partir du 01/07/2005. Je m'intéresse particulièrement à la chirurgie du pied, de l'épaule et à l'arthroscopie.
Nom : ZBH
Tél : 0660138711
e-mail : cotar@hotmail.com

03/2005 :
Chirurgien Orthopédiste d'origine argentine, nationalité française, cherche un poste hospitalier de CCA, ASA ou équivalent à partir de novembre 2005. Expérience en France depuis mai 2000 : traumatologie et orthopédie générale adultes, orthopédie infantile, chirurgie du pied. CV disponible sur demande.
Nom : Mac Dougall Walter
Tél : 06 70 07 36 89
e-mail : wdmacd@yahoo.com

03/2005 :
Assistant orthopédie, AIH, formation orthopédie générale, membre supérieur et arthroscopie, cherche installation libérale ou public, dès octobre 2006, si possible région sud-est. Etude toutes propositions. CV sur demande.
Nom : Masson
e-mail : ortho-inst@wanadoo.fr

03/2005 :
Chirurgien Orthopédiste qualifié, PH (cession 2004), recherche un poste de Praticien Hospitalier dans un établissement public sur toute la FRANCE, 13 ans d'expérience en Orthopédie Traumatologie générale, grande capacité d'adaptation. Disponible immédiatement pour prise de fonctions.
Nom : Soltani
Tél : 06 85 21 33 81
e-mail : msoltani_fr@yahoo.fr

03/2005 :
CCA, disponible à partir de Novembre 2005, recherche installation libérale ou poste de PH. Orientation en chirurgie de l'épaule et du pied; chirurgie arthroscopique. Bonne expérience en chirurgie prothétique, mais aussi en chirurgie traumatologique tant en CHU qu'en hôpital périphérique.
Nom : Stéphane Menager
Tél : 06 08 02 54 12 Fax : 03 20 55 68 60
e-mail : smenager@wanadoo.fr

01/2005 :
Chirurgien orthopédiste très expérimenté, AIHP, ACCA, étude toutes propositions d'installation, public ou privé, France ou outre mer.
Nom : Thierry Campe
Tél : 06 74 67 92 18
e-mail : Tlcampe@aol.com

01/2005 :
Chirurgien allemand, spécialiste en orthopédie traumatologie, chef de clinique, recherche poste dans un hôpital publique de préférence, prothèse de hanche, épaule, arthroscopie, chirurgie de la main
Nom : Johannes Braden
Tél : 00 49 1797720365 ou 00 49 221448659
e-mail : jbraden@netcologne.de

OFFRES D'INSTALLATION :

06/2005 :
Clinique Limoges, 250 lits, UPATOU, Dans le cadre d'une SEL en cours de constitution de cinq orthopédistes, recherche successeur fin 2005 (contrat de carrière avec exclusivité et lits). Profil recherché : CCA, orthopédie générale et membre supérieur, + genou, + hanche.
Nom : Bruot Philippe
Tél : 05 55 06 03 33 ou 06 70 36 29 03
E-mail : ortho.chenieux@wanadoo.fr

06/2005 :
Chirurgien orthopédiste installé sur plusieurs Cliniques dans la banlieue de Montpellier recherche associé en partage d'honoraires courant année 2005. Activité de chirurgie Orthopédique générale recherche associé pour développer la chirurgie de la main et du membre supérieur.
Nom : Desbonnet
Tél : 04 67 02 94 06
e-mail : docteur.desbonnet@wanadoo.fr

06/2005 :
Clinique Centre-Ouest, 250 lits, UPATOU, 5 chirurgiens orthopédistes, recherche successeur pour le 1er semestre 2006, orientation épaule (activité actuelle environ 200 épaules par an) et membre supérieur mais pas de façon exclusive.
Nom : Marczuk Yann
Tél : 06 70 36 29 03
e-mail : offrenstallation2006@wanadoo.fr

06/2005 :
CHG d'Arpajon (région parisienne, accès RER) recherche praticien Hospitalier temps plein pour son service d'Orthopédie à pourvoir en septembre octobre 2005
Contacter le Docteur Eric Bacheville (chef de service) au 01 64 92 90 91
Madame Colette Nodin (directrice) au 01 64 92 90 01
e-mail : ebacheville@ch-arpajon.fr

06/2005 :
Centre Hospitalier de Saint-Flour (Cantal) Hôpital sur l'A 75 (Axe Nord - Sud) A 1 heure de Clermont-Ferrand, à 2 heures de Montpellier, recherche un chirurgien orthopédiste (Statut à déterminer) - Possibilité de logement provisoire
Téléphoner ou écrire à Monsieur le Directeur, Centre Hospitalier - 2, avenue du Docteur Mallet, 15100 Saint-Flour Cedex
Tél. 04.71.60.64.20 - Fax 04.71.60.64.65
e-mail : adm@ch-stflour.fr

05/2005 :
Nous cherchons un PAC ou PH contactuel en chirurgie plastique et réparatrice dans un service de chirurgie orthopédique d'un CHG de préfecture (Vesoul). Poste disponible à partir de novembre 2005.
Nom : Dr. Dardas
Tél : 06 76 86 44 41
e-mail : ndardas2000@yahoo.fr

05/2005 :
Chirurgien orthopédiste (spéc membres inférieurs) en S.E.L recherche associé en vue de son départ prochain à la retraite
*Très grosse activité (+ de 400 000 euros de CA)
*Rémunération minimum garantie
*Fort potentiel pour le développement du rachis
*Bureau de consultation dans la clinique
*Redevance aux frais réels
*AUCUN RACHAT DE CLIENTÈLE
*Excellente qualité de vie à proximité de la Suisse et de l'Allemagne.
*Profil impératif : Ancien chef de clinique spécialiste membres inférieurs
+ Éventuellement rachis
Merci de nous adresser votre CV et vos références pour de plus amples informations.
Kaducé Conseil
7 avenue de l'Europe
92310 Sèvres
Tél : 01 46 89 08 05 - Fax : 01 46 89 08 05
e-mail : recrutement@kaduce.fr
web : www.kaduce.fr

05/2005 :
Le Centre Hospitalier d'Angoulême (Charente) recherche son 4ème chirurgien orthopédiste temps plein. Activité programmée en expansion constante depuis 10 ans. Service de 30 lits + 18 lits de semaine + 4 places d'ambulatorio. 2 salles d'intervention accessibles 8h/jour. (1 traumatologie avec flux laminaire) + 1 salle d'ambulatorio. Scanner, IRM, arthro-IRM. Service de rééducation au sein de l'hôpital. Orthésiste, gypsothérapeutes. Profil recherché : PH ou ACCA compétent en orthopédie traumatologie générale + orientation main, membre sup ou rachis souhaitée.
Contact : Dr Charles Mahieu (Chef de service)
Tél : 06 09 47 58 96 - Fax : 05 45 24 41 19
e-mail : charles.mahieu@wanadoo.fr

04/2005 :
Centre Hospitalier d'Argentan, en plein extension, cherche Praticien Hospitalier plein temps, spécialité chirurgie orthopédique et traumatologie, ACCA, préférentiellement avec expérience dans la domaine de la chirurgie du membre supérieure. L'activité orthopédique programmée est en forte croissance et le nouveau service d'orthopédie et traumatologie en construction aura 30 lits pour l'équipe, qui consistera de 2 chirurgiens orthopédistes et 1 chirurgien généraliste avec orientation traumatologie. Un nouveau service de chirurgie ambulatoire est en construction. Une nouvelle salle pour la chirurgie ambulatoire est en construction. Le plateau technique est au point. Scanner très récent. Pour plus d'information : renehartel@hotmail.com.

04/2005 :
Poste de chirurgien orthopédiste installation sans apport.
Clinique Saint-François - 28300 Mainvilliers (banlieue de Chartres 80Km à l'Ouest de Paris) 91 lits de chirurgie dont 10 lits de soins intensifs, 1 UPATOU, 10 lits porte, 15 places de chirurgie ambulatoire, 15 lits de maternité, 13 lits de médecine, 8 salles de bloc opératoire, 2 salles d'endoscopie.
Chirurgien du membre supérieur souhaitée (aucun de cette spécialité dans le département)
Nom : Morin Eric
Tél : 02 37 18 41 02 - Fax : 02 37 18 41 05
e-mail : csf.morin@wanadoo.fr

04/2005 :
Urgent : Bel établissement privé dans l'est de la France recherche chirurgien orthopédiste libéral (suite décès)
*120 lits et places bientôt 136)
*8 salles de bloc
*Aucun droit d'entrée, aucun apport
*Redevance : 20% tout compris (A.O et secrétariat)
*CA important *Secteur II
*Profil recherché : CCA ou ACCA.
Merci de nous contacter pour de plus amples informations et de nous faire parvenir votre CV
Kaducé Conseil
7 avenue de l'Europe
92310 Sèvres
Tél : 01 46 89 08 05 - Fax : 01 46 89 08 05
e-mail : recrutement@kaduce.fr

04/2005 :
Le Centre Hospitalier de Mayenne (53) recherche un 3ème Chirurgien Orthopédiste, ACCA avec une orientation membre supérieur pour compléter son équipe.
Poste de PH temps plein, dans un service de 30 lits.
Bloc opératoire très récent, bien équipé, avec équipe motivée et performante.
Garde traumatologie orthopédique exclusive (demi garde + demi astreinte).
Bassin de population de 100 000 habitants.
Actuellement grosse activité de chirurgie prothétique (hanche, genou), arthroscopie et de chirurgie lombaire ; la traumatologie reste très marginale.
Ville agréable, à 3/4 heure de Rennes, 1 h 15 de la mer et 1h 30 de Paris en TGV.
TP : 06 72 78 18 52 (le soir)
Contact : henri.robert@wanadoo.fr

04/2005 :
URGENT Le Centre Hospitalier de Cayenne en Guyane française recherche actuellement un P.A.C orthopédiste pour compléter son équipe qui comporte TROIS PRATICIENS TITULAIRES un ASSISTANT et un VACATAIRE
Salaire de Base + MAJORATION 40% + indemnité d'astreinte opérationnelle à domicile (7 astreintes à domicile par mois). Il s'agit d'un Hôpital datant de 92. La salle hyperseptique est équipée d'un flux laminaire avec table Ortho ALM. Matériel d'arthroscopie WOLF avec Shaver. Clou verrouillé Kempf GAMMA ET RETROGRADE Metaizeau Titane Microscope ZEISS. Mise à disposition sur place de Prothèses genou et hanche. La population est de 200 000 habitants avec une forte proportion d'enfants et d'adolescents. La pathologie traumatique routière et sportive domine. L'astreinte est exclusivement orthopédique avec des collègues viscéraux prenant en charge également le vasculaire. La liaison avec Paris est quotidienne en 8 H, quotidienne avec les Antilles et le Brésil, la hebdomadaire avec Miami.
Contact : Dr Mouloucou Alain
Tél : 05 94 38 85 60
Fax : 05 94 39 53 65
E-mail : mouloucou.alain-jean@wanadoo.fr

04/2005 :
Chirurgien orthopédiste généraliste 120 000 K/Can cherche associé rapidement. Si possible compétences rachis Sud Alsace.
Tél : 03 89 70 37 88
Nom : Ould Ouali
Tél : 03 89 70 37 88 Fax : 03 89 70 37 89
e-mail : amd.ould@wanadoo.fr

04/2005 :
Très Urgent : CH ST MALO cherche remplaçant PH chirurgie orthopédique et traumatologie. Poste à pourvoir immédiatement pour durée de 6 mois éventuellement renouvelable. Orthopédie et traumatologie sauf rachis. Gardes : rythme 1/4. Possibilité de périodes plus courtes. Remplacements pour les congés d'été en particulier.
Nom : Lecerf Gérard
Tél : 02 99 21 21 79 - Fax : 02 99 21 27 45
e-mail : g.lecerf@ch-stmallo.fr

04/2005 :
Clinique Chirurgicale, 91 lits et places, région Pays de Loire recherche un Chirurgien Orthopédiste. Situé dans une région très agréable, à proximité de l'océan, notre établissement jouit d'une très bonne réputation et a le monopole de la chirurgie. Nous recherchons notre 3ème Chirurgien Orthopédiste afin de succéder à l'un de nos praticiens. Conditions : Intégration dans une SEL, Matériel pris en charge par la clinique, Redevance incluant l'aide opératoire, Cabinet de consultations dans la clinique.
Nous vous proposons de recevoir une fiche détaillée sur ce poste dès réception de votre candidature (lettre manuscrite, CV et photo) auprès de notre cabinet de recrutement, sous référence 010404 à : CFPS - 342, Route d'Unias - 42210 Crainvilleux, Marie-Christine Charbonnier
Tél. 04 77 06 10 35 - Fax 04 77 06 10 39
e-mail : mc.charbonnier@wanadoo.fr

04/2005 :
Clinique Médico-Chirurgicale, région Rhône-Alpes recherche un Chirurgien Orthopédiste spécialiste du Membre Supérieur. Notre établissement de 169 lits et places accueille 14.000 passages dans notre service d'urgences (UPATOU). Il est équipé de matériels modernes, notamment Scanner, ampli de brillance, etc.... Notre praticien en place souhaite s'associer en vue d'une succession et cède un contrat d'exclusivité. Vous serez accueilli par une équipe de 4 chirurgiens orthopédistes. Nous vous proposons de recevoir une fiche détaillée sur ce poste dès réception de votre candidature (lettre manuscrite, CV et photo) auprès du cabinet de recrutement : CFPS - 342, Route d'Unias - 42210 Crainvilleux, Marie-Christine Charbonnier
Tél. 04 77 06 10 35 - Fax 04 77 06 10 39
e-mail : mc.charbonnier@wanadoo.fr

04/2005 :
DEXPHAR cabinet de recrutement médico-pharmaceutique recherche pour son client en Ile de France un chirurgien mains pour ouvrir un service Mains, pour ses clients en région Pays de Loire et Touraine, 2 chirurgiens généralistes, Envoyer CV (idéalement par mail) et contact pour renseignements complémentaires aux coordonnées suivantes :
Christel Labadie, consultante en recrutement
Tél : 01 55 61 52 48 - Fax : 01 55 61 52 49
adresse : 7/13 Bd Paul - Emile Victor 92521 Neuilly sur Seine Cedex
e-mail : christel.labadie@dexphar.fr
web : www.dexphar.fr

04/2005 :
Le Centre Hospitalier de Chartres recherche un 4ème praticien hospitalier temps plein en chirurgie orthopédique polyvalente. Possibilité de Chefferie de Service à moyen terme. Ville Préfecture à 90 kms de Paris par autoroute, Classé SAU - 550 lits de court séjour, toutes spécialités médico-chirurgicales, dans un bassin de population de 200 000 habitants. Plateau technique complet incluant TDM, IRM, Accélérateur de particules et Médecine Nucléaire.
Le Service de Chirurgie orthopédique et Traumatologie dispose de 63 lits, 3 chirurgiens Orthopédistes. Astreintes orthopédie - viscérale séparées. Profil de poste : Ancien Chef de Clinique ou Assistant ou Ancien Interne
Candidature à adresser à : Monsieur Michel CALMON - Directeur du Centre Hospitalier de Chartres - BP 407 - 28 018 - Chartres Cedex.
Renseignements : Docteur Jean-Pierre DURAND - Chef de Service (Tél : 02.37.30.30.61 ou 37.30.30.30 Bip 061)
Docteur Franck ALBERT - Président de CME (Tél : 02.37.30.30.57 ou 37.30.30.30 Bip 046) Nom : CHG de CHARTRES - Bureau des Affaires Médicales Tél : 02-37-30-31-87 Fax : 02-37-30-31-10
e-mail : pers-medical1-drh@ch-chartres.fr

04/2005 :
SCP 3 orthopédistes dans clinique MCO + UPATOU 180 lits, accréditée, certifiée iso, située à la Roche sur Yon, Vendée (30 km côte, 65 km Nantes, la Rochelle) recherche 4ème associé. Profil recherché : ACCA, orthopédie générale + épaule, + genou, + rachis.
Nom : Dr Christian Cistac
Tél : 02 51 44 44 19 - Fax : 02 51 44 44 14
e-mail : ccistac.csc@sa3h.fr

04/2005 :
Clinique chirurgicale de 110 lits (Sud-Est), située à 2h en TGV de Paris, 1h mer / montagne recherche un chirurgien Orthopédiste spécialiste du Membre Supérieur, afin de compléter l'équipe en place et de développer cette activité. Plateau technique moderne et infrastructure de rééducation au sein de la clinique. Bassin de population important, proche ville universitaire. Peu de concurrence.
Profil : Chirurgien orthopédiste, ancien chef de clinique, il ou elle possède les qualités relationnelles lui permettant de développer cette activité. Il ou elle peut avoir eu (ou non) une expérience dans le secteur privé.
Merci d'envoyer votre candidature sous la référence ACC 1719 au Groupe Eurosearch, 12 rue de Castiglione 75001 Paris.
Alexandre Clerc au 01 47 03 17 06 - Fax : 01 42 60 02 27
e-mail : recherche@groupe-eurosearch.com

04/2005 :
Installation pour Chirurgien orthopédiste et traumatologue à 25 min de Lille dans Clinique avec superbe plateau technique (neuf) aucun droit d'entrée, Pas d'association, Redevance 5 % les 2 premières années (AO et Secrétariat compris) 6 anesthésistes, Bassin de population 280 000 habitants. A 1h10 de Paris TGV, 1h30 de Bruxelles. Profil recherché : CCA OU ACCA.
Contact : Merci de me faire parvenir votre CV + références et de nous contacter au 01 46 89 08 05 ou - Fax : 01 46 89 08 08 ou recrutement@kaduce.fr, web : www.kaduce.fr

03/2005 :
Chirurgien orthopédiste cherche associé dans le cadre d'une SELARL pouvant développer préférentiellement la chirurgie du membre supérieur mais pas de façon exclusive. Clinique privée 100 lits + secteur ambulatoire performant. Région sud est (Lubéron) proche Avignon, Aix en Provence, Marseille. Gros potentiel d'activité, région attrayante.
Nom : Tracol Philippe
Tél : 04 90 78 55 24 - Fax : 04 90 76 96 60
e-mail : phtracol@dub-internet.fr

03/2005 :
Service d'orthopédie CHI Le Raincy Montfermeil (93370 à 17 km de Paris) propose : poste assistant spécialiste chir. ortho à partir du 1/11/2005 pour 1 à 2 ans pour jeune collègue en attente d'un poste de CCA (poste validant pour le DESC et le secteur 2, agréé SFA pour le stage pratique DU arthroscopie) excellente activité diversifiée majorité orthopédie foie et rachis
Nom : Carcopino Jean Michel
Tél : 01 41 70 81 06 Fax : 01 41 70 83 56
e-mail : jmcarcopino@ch-montfermeil.fr

03/2005 :
Le CHR de Pontoise - 95 (20 min de Paris) offre à partir de mai 2005 un poste de PH temps plein pour compléter l'équipe de 4 PH-TP. Hôpital et activité en développement avec possibilité de secteur libéral à court terme.
Profil souhaité : ACCA, compétence en traumatologie (gardes sur place) et chirurgie du membre supérieur.
Contacter le Dr Di Montagliari
Tél : 01.30.75.42.90 - 06.81.22.76.43
e-mail : cyril.di-montagliari@pontoise.fr

02/2005 :
Poste de PH temps plein disponible dans Sce 30 lits recrutement orthopédie et traumatologie. AIHP et ACCA indispensable. Environ 1 garde/10 jours. S'adresser au Dr Patrick Feuilhade de Chauvin.
Hôpital d'Evry.
Tél secrétariat : 01 60 90 30 27
Nom : Arama Thierry
Tél : 06 83 89 52 84
e-mail : thierryarama@yahoo.fr

02/2005 :
Chirurgien orthopédiste, membres supérieurs, recherche associé, en région Franche-Comté. Vous intégrerez un cabinet dans des locaux séparés de la clinique, d'environ 200m2, avec un personnel diplômé et compétent. La situation géographique, très particulière, dans un bassin industriel important et qui tend à se diversifier, assure un recrutement massif, gage de sa pérennité. Le potentiel de développement est important. Pas d'autre chirurgien spécialisé dans le secteur sanitaire. Service main à 80 kilomètres. Type d'association : Société d'Exercice Libéral. Secteur II. Prise de fonction : selon disponibilité.
Pour recevoir une fiche détaillée du poste, merci d'adresser un dossier de candidature complet, composé d'un CV, d'une lettre manuscrite et d'une photo, sous référence OSORT25, à l'adresse suivante :
I.F.R.HOS Recrutement
Véronique Perez
4 Rue Bizet - BP 90011
42271 Saint Priest en Jarez cedex
Tél : 04 77 93 44 52 Fax : 04 77 79 96 15
Web : www.ifrhos.com e-mail : v.perez@ifrhos.com

01/2005 :
Un poste d'Assistant Spécialiste en orthopédie traumatologie sera disponible à dater du 01 mai 2005 dans mon service d'orthopédie traumatologie au centre hospitalier du pays d'Aix (Aix en Provence).
Il serait souhaitable que le candidat pratique non seulement la traumatologie générale mais également la chirurgie du rachis (en particulier la traumatologie du rachis).
Les candidats intéressés peuvent dès à présent contacter le service des affaires médicales (04 42 33 50 10) et transmettre leur CV.
Nom : Scheiner
Tél : 04 42 33 50 43 - Fax : 04 42 33 90 05
e-mail : jscheiner@ch-aix.fr

Actuellement

sur le site internet de la SOFCOT

SERVICES RÉSERVÉS AUX MEMBRES

1/ Les photos du congrès 2004 sont en ligne (Cocktail, dîner de gala, séance d'ouverture)

2/ Enquête en ligne : symposium prospectif 2005 (fractures périprothétiques)

3/ Enregistrement des symposiums, tables rondes et de la matinée des IBODE du congrès 2004 disponibles (IBODE : accès libre – pour le reste accès réservé aux membres - demandez votre mot de passe webmaster@sofcot.com.fr)

4/ Liste des revues accessibles EN TEXTE INTEGRAL sur le site :

(Faites votre demande de mot de passe par mail :
webmaster@sofcot.com.fr)

> Bibliographie française :

- 12 ans de RCO (jusqu'à fin 2003)
- 14 ans de Conférences d'Enseignement (jusqu'à fin 2002)
- 14 ans de fiches bibliographiques du centre de documentation (jusqu'à juin 2004).

> BASE OVID :

- JBJS (Volume A 1993/2003) - (Volume B 1995/2003)
- Clinical Orthopaedics (1996/2003)
- Current Opinion in Orthopaedics (1997/2003)
- Journal of Orthopaedics Trauma (1996/2003)
- Journal of Pediatric Orthopaedics (Volume A : 1996/2003) (Volume B : 2001/2003)
- Spine (1996/2003)
- Journal of Shoulder & Elbow surgery

> SCIENCE DIRECT

(revues avec 5 ans de recul) :

- Annales de Réadaptation et de Médecine Physique
- Journal of Hand Surgery (British)
- The Journal of Hand Surgery (American)
- Arthroscopy
- Clinical Biomechanics
- Current Orthopaedics
- The Foot
- Foot and Ankle Surgery
- Injury
- Journal of Arthroplasty
- Journal of Biomechanics
- The Journal of Foot and Ankle Surgery
- Journal of Orthopaedic Research
- The Knee
- Operative Techniques in Sports Medicine
- Osteoarthritis and Cartilage
- Revue du Rhumatisme Ed. Française

Maintenant,
www.sofcot.fr
suffit



80^e Réunion Annuelle SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE



PARIS, Palais des Congrès
7-11 novembre 2005



Avec la participation de l'Association
Argentine d'Orthopédie et de Traumatologie



Secrétariat Scientifique

SO.F.C.O.T

56, rue Boissonade
75014 PARIS
Tél : +33 (0)1 43 22 47 54
Fax : +33 (0)1 43 22 46 70
e.mail : sofcot@sofcot.com.fr

Secrétariat Administratif

COLLOQUIUM

80^e SO.F.C.O.T

12, rue de la Croix-Faubin
75557 PARIS cedex 11
Tél : +33 (0)1 44 64 15 15
Fax : +33 (0)1 44 64 15 16
e.mail : sofcot@colloquium.fr

Président :

J.Y NORDIN

Président du Congrès :

Ph. BEAUFILS

Symposiums

- Les fractures péri-prothétiques autour de la hanche et du genou
- Ostéochondrite du condyle fémoral chez l'enfant et l'adulte

Tables Rondes

- La vertébroplastie
- Sinistralité en chirurgie orthopédique : état des lieux et perspectives
- Le ménisque latéral chez l'adulte

Journée des Spécialités

- AFPP (Association Française de Chirurgie du Pied)
- GEEC (Groupe d'Etude de l'Epaule et du Coude)
- GETRAUM (Groupe d'Etude en Traumatologie)
- SFHG (Société Française de la Hanche et du Genou)
- SFCR (Société Française de Chirurgie du Rachis)
- SOFOP-GEOP (Société Française d'Orthopédie Pédiatrique)
- SOS (Société d'Orthopédie du Grand Sud)

Discussion de dossiers

- Hanche, Genou/Pied, Membre Supérieur, Rachis

Communications libres

Conférences d'Enseignement

Séances professionnelles

Inscrivez vous via Internet sur
www.sofcot.fr

Comité de rédaction du **bof**: J. Barthas assisté de : J. Caton, Ch. Glorion et H. Olivier.

Correspondance : SO.F.C.O.T., 56, rue Boissonade - 75014 PARIS - France

Tél. : 01 43 22 47 54 - Fax : 01 43 22 46 70 - e-mail : sofcot@sofcot.com.fr - Internet : www.sofcot.com.fr