



bof infos

Bulletin des Orthopédistes Francophones
organe de liaison édité par la SOFCOT

éditorial

SOFCOT, ACADÉMIE, 2013, un nouvel élan

Par **Bernard AUGEREAU**, Président de la SOFCOT
et **Philippe MERLOZ**, Président de l'AOT



Chers Collègues,
Chers Amis,
Notre métier de Chirurgien Orthopédiste doit s'adapter année après année aux multiples contraintes qui pèsent sur notre profession dans son exercice quotidien.

L'année 2013 verra la naissance officielle du Conseil National Professionnel (CNP) et de l'Organisme de Développement Professionnel Continu (ODPC) de notre spécialité. La SOFCOT est désormais une société professionnelle et sa constitution même rend implicite son engagement prépondérant dans le CNP avec la participation active de ses forces vives : Académie, Collège, Orthorisq, Syndicat, Sociétés associées et partenaires représentées à parts égales par des chirurgiens libéraux et hospitaliers. Le travail commun entrepris entre la SOFCOT et Orthorisq, notamment à travers la Commission de Matériorvigilance et des Registres va permettre de renforcer la collaboration avec l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM), la HAS et la FSM afin que nous puissions alerter nos membres sur d'éventuelles défaillances de matériel. Dans ce cadre, les Registres devront être exhaustifs, ce qui signifie que leur nature sera rendue obligatoire comme le sont aujourd'hui les déclarations de matériovigilance.

Sur un autre plan, 2013 verra la création en partenariat avec le Collège, d'un enseignement interactif via Internet ("e-learning" en anglais) qui s'adressera aux chirurgiens juniors, mais aussi aux chirurgiens seniors ainsi qu'à ceux qui sont qualifiés de "sur-spécialistes". Cet enseignement nécessitera la refonte du site internet actuel de la SOFCOT. Cette année, la Fondation pour l'Innovation en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (FICOT) va faciliter, au travers de bourses, l'innovation au sein de la spécialité tout en élargissant son périmètre de sollicitation. Enfin, la forte ascension de "l'impact factor" de la revue RCOT/OTSR favorisée par la parution des numéros des Conférences d'Enseignement et des Sociétés Associées sera très probablement confirmée.

sommaire

éditorial	1-2
coopération internationale La coopération et les membres de la SOFCOT	3-5
efort Devenez EFORT Fellow !	5
Compte rendu - EFORT Travelling Fellowship	6-7
comptes rendus Compte-rendu de séjour, Orthopedic Surgery Laboratories, Stanford, USA	8-11
Un an de fellowship au Sydney Othopaedic Research Institute, Sydney, Australie.	12-15
appel d'offres Appel d'offres pour le recrutement du chef de Service de chirurgie ambulatoire multidisciplinaire du Groupe Hospitalier Cochin-Broca-Hôtel Dieu	15
réunions scientifiques	16-18
88^e congrès Programme préliminaire du 88 ^e congrès de la SOFCOT	19

www.sofcot.fr



1000 bonnes raisons, dont la vôtre, de soutenir l'action de la Fondation pour l'Innovation en Chirurgie Orthopédique et Traumatologique !



www.fondation-ficot.org





L'Académie d'Orthopédie Traumatologie (AOT) participe totalement à la gouvernance de la SOFCOT par la présence de son représentant au CNP et fonctionne en concertation étroite et permanente avec les autres composantes de la SOFCOT.

Les domaines d'action de L'AOT sont multiples. Au travers de la Commission Scientifique, renforcée récemment par la contribution précieuse de la Société Française de Recherche en Orthopédie Traumatologie (SOFROT) et bénéficiant tout prochainement de l'aide de la nouvelle Commission d'Éthique, l'Académie va pouvoir participer pleinement à la recherche clinique en proposant des études prospectives et/ou en contribuant à l'exploitation des résultats des symposiums. De ce fait elle sera à même de soutenir des programmes d'évaluation et de promouvoir des techniques innovantes en matière de soin, de recherche, d'enseignement et de formation en proposant le cas échéant des recommandations de bonne pratique avec l'expertise d'Orthorisq. Dans le domaine plus précis de l'enseignement, des liens étroits existent entre l'Académie, le Collège des enseignants en orthopédie-traumatologie et la sous-section du Conseil National des Universités (CNU) pour les orientations pédagogiques (2^{ème} et 3^{ème} cycle) et les modalités de validation des pratiques dans la formation des futurs chirurgiens orthopédistes.

Mais l'Académie est en premier lieu responsable de l'organisation du Congrès annuel qui constitue le repère majeur et central de notre société. Le congrès est un lieu d'échanges, de rencontres, de formations et de débats.

Deux thèmes seront au cœur de notre 88^{ème} réunion annuelle de 2013.

Le premier thème sera clinique et très proche de nos préoccupations avec d'une part *deux symposiums*, le premier consacré aux conflits fémoro-acétabulaires de l'enfant à l'adulte et le second au traitement des fractures sus-, inter- et uni-condyliennes déplacées de l'extrémité inférieure du fémur.

Huit tables rondes seront proposées avec des sujets qui font débat : Prothèse totale du genou, que choisir ? Arthrolyse ou prothèse en région lombaire ? ou bien qui soulèvent de réels problèmes diagnostiques et thérapeutiques : Descelllements aseptiques des prothèses totales anatomiques de l'épaule ; Pathologie des tendons autour de la hanche prothésée. Le deuxième thème sera plus transversal, axé sur la bio-ingénierie des implants (tribologie des prothèses de hanche), l'imagerie médicale, les sciences et technologies de l'information et de la communication (apprentissage et assistance informatisée aux gestes chirurgicaux).

Notre invité étranger cette année sera l'*Imperial College* de Londres, grande institution universitaire britannique réputée aussi bien sur le plan scientifique pur que médical.

Par ailleurs, chacun retrouvera les *références classiques* représentées par les conférences d'enseignement, le Forum Nicolas Andry, dont le thème cette année est "l'innovation technique en chirurgie", la journée des spécialités du mercredi, les discussions de dossiers cliniques et les séances de communications particulières où une place de choix sera réservée à l'orthopédie gériatrique et au vieillissement.

La recherche sera très présente avec une séance animée par la SOFROT. Les sociétés internationales avec un forum EFORT (fractures du pilon tibial) et une table ronde SOFCOT-SICOT (arthrose trapèzo-métacarpienne) auront toute leur place.

L'élaboration du programme de notre réunion annuelle 2013 a tenu compte des orientations prises par le conseil scientifique de l'AOT-SOFCOT en faveur de la promotion et du soutien des activités de recherche.

Nous espérons que ce programme contribuera à vous faire participer activement à la réunion scientifique de notre communauté et nous nous réjouissons par avance de pouvoir vous accueillir à Paris.

Bienvenue à la 88^{ème} réunion annuelle de la SOFCOT.

Bernard AUGEREAU
Président de la SOFCOT

Philippe MERLOZ
Président de l'AOT



La France : "pays invité" par l'AAOS pour le congrès Américain qui se déroulera du 11 au 15 Mars 2014 à la Nouvelle Orléans

Ceci est pour nous un honneur et une possibilité de diffusion de l'orthopédie française sur une vitrine internationale. La SOFCOT y aura un stand permettant notamment de présenter notre congrès. Nous pourrions aussi présenter nos travaux sous forme de communication ou de poster. Afin de préparer au mieux cette manifestation, nous allons en confier l'organisation à un comité AAOS 2014 formé de Norbert Passuti, Rémi Kohler et Charles Court, qui seront alors respectivement Président de la SOFCOT, Secrétaire Général et Président de l'AOT ; et enfin, de Charles Msika, responsable de la Cellule de Communication et qui a des rapports étroits avec l'AAOS.

Publication ouvrage :

"L'Oupopo ou un doute"

Dr Jean-Michel THOMINE

- Edition hors commerce
- 2 tomes
- Aux Editions Pamyennes

Rédacteur en chef du **bof**: Christian Garreau de Loubresse

Correspondance : SOFCOT, 56, rue Boissonade - 75014 PARIS - France

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

La coopération et les membres de la SOFCOT

Par **Jean-Yves ALNOT**, Président d'Orthopédie-Traumatologie sans Frontière sous l'égide de la SOFCOT

La SOFCOT et le Collège ont souhaité savoir quelles étaient les Coopérations avec les Pays étrangers dans le domaine de l'enseignement et de la formation, et quels étaient les membres impliqués de la SOFCOT.

Les réponses au questionnaire ont été groupées en 6 rubriques :

- > Coopérations d'État à État : 2
- > ONG : 19
- > Associations : 10
- > Conventions interuniversitaires et interhospitalières : 9
- > Contacts Personnels : 6
- > Autres : 3

Les pays et les chirurgiens concernés ainsi que leurs actions sont précisés dans l'analyse ci-dessous.

Ces données doivent elles être une simple information ou conduire à une meilleure coordination ?

Le Collège et la SOFCOT souhaitent recevoir vos commentaires et propositions sur ce sujet.

> VIETNAM - NIGER - SÉNÉGAL - MAURITANIE

Dr Chau

Children Action – Rencontres Africaines – Croix Rouge Monaco

1 mission / an - Adultes 10 % - Enfants 90%

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par les ONG

> CAMBODGE 2010 / Dr RIVAT (clinique)

Agir pour l'Orthopédie Cambodgienne (AOC)

2 missions / an - Adultes

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par AOC

> BANGLADESH 2001 / Dr Garotta (clinique)

Aide Médicale & Développement (AMD)

1 mission / an - Adultes + Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : aucune

> VIETNAM

1997 / Pr Jouve

Children Action

1 mission / an - Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par l'ONG

> COLOMBIE - BRESIL - VIETNAM - EGYPTE - IRAN - AFGHANISTAN

Chaîne de l'Espoir + AO

Dr Valenti

8 à 10 missions / an - Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

+ 1 interne

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par l'ONG

> RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Les Amis Comtois des 1983 / Pr Onimus

Missions Centrafricaines (ACMC)

3 à 4 missions / an - Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : 50 % avion + séjour par l'ONG

> VIETNAM

1997 / Pr Sales de Gauzy

Children Action

1 mission / an - Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par l'ONG

> LIBYE

2011 / Dr Doré

Médecins sans Frontières

Une seule mission en 2011 - Raison ? Action ?

Rémunéré 500 euros

Prise en charge : avion + séjour par MSF

A) Coopérations d'État à État

> Orthopédie Traumatologie sans Frontière

Association Loi 1901 sous l'égide de la SOFCOT

Bureau : Pr J.Y. Alnot, Ph. Hardy et E. Masméjean

Avec des coordonnateurs pour chacun des Pays suivants :

Algérie : A.C. Masquelet, Maroc : D. Le Nen,

Tunisie : Ph. Massin, Sénégal : L. Potier,

Gabon : R. Rouvillain, Madagascar : D. Chauveaux,

Liban : J.N. Argenson et Benin : R. Bouvet

But : obtenir des courts séjours de 8 à 30 jours

pour des chirurgiens français et étrangers

Statut bénévole : 1 à 2 missions par an

Enseignement DESC- Formation à Grenoble

> KOWEÏT

Enseignement DESC- Formation à Grenoble

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour des chirurgiens

koweïtis pris en charge par le Koweït

B) ONG

> BURKINA FASO

1995 / Pr Journeau

Enfants de Nouna

1 mission / an - Enfants

Enseignement / Formation / Interventions + 1 interne

Statut bénévole

Prise en charge : avion payé par Air France,

séjour par l'ONG

> TCHAD

2011 / Pr Glorion

Handicap Santé

1 mission / an - Enfants + 1 interne : Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par l'ONG

> BENIN

2011 / Dr Grawin

Fondation Raoul Follereau

1 mission / an - Adultes + Enfants Tt ulcère de Buruli

Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par la FRF

> CAMEROUN

2012 / Dr Grawin

Fondation Ad Lucem Cameroun (ONG

Camerounaise) + Association Lilloise des

Amis de l'hôpital d'Efo

1 mission / an - Adultes + Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour payés par le

chirurgien et remboursés par la suite

> HAÏTI

2011 / Dr Grawin

Médecins sans Frontières

2 à 3 missions / an - Adultes + Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par MSF

> MADAGASCAR

2004 / Dr Grawin

Fondation Raoul Follereau

1 à 2 missions / an - Adultes + Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par la fondation

> GUINÉE CONAKRY

2008 / Dr Grawin

MPA + Fondation Raoul Follereau

1 mission / an - Adultes + Enfants

Enseignement / Formation / Interventions

Statut bénévole

Prise en charge : avion + séjour par les ONG





> **CAMBODGE** 2002 / Dr Montes
Association France Médecine Cambodge
 1 à 2 missions / an - Adultes - Enfants
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : avion uniquement par AFMC

> **VIETNAM** 2006 / Dr Launay (Clinique)
Children Action
 1 mission / an - Enfants
 Enseignement / Formation
 Statut bénévole
 Prise en charge : avion + séjour par l'ONG

> **BANGLADESH** 2002 / Dr Craviari
Aide Médicale & Développement (AMD)
 1 mission / an - Enfants
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : aucune

> **TCHÉTCHÉNIE - HAITI - GAZA**
Médecins du monde 2005 / Pr Terver
 1 mission / an - Adultes - Enfants
 Enseignement / Formation
 Statut bénévole
 Prise en charge par Médecins du Monde

C) Associations

> **BIRMANIE** Pr Patel
Association Médicale Franco Asiatique (AMFA)
 Toutes spécialités et il est difficile de savoir si AMFA est une Association ou une ONG.
 En Orthopédie, seul le Pr Sales de Gauzy a répondu
 1 à 2 missions / an à Rangoon - Enfants
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : avion + séjour par l'AFMA

> **BIRMANIE** 2006 / Pr Jouve
Association Médicale Franco Asiatique (AMFA)
 1 mission / an - Enfants
 Enseignement / Formation / Interventions (scolioses)
 Statut bénévole
 Prise en charge : avion + séjour par l'AFMA

> **JAPON** 2003 / Dr Benammar
Association Franco Japonaise d'Orthopédie (AFJO)
 Formation Chirurgiens ?
 Statut bénévole
 Prise en charge : aucune

> **MADAGASCAR** 2010 / Dr Tillie (clinique)
Aide Internationale Médicale d'Arras (AIMA)
 2 missions / an + envoi de matériel et construction d'un hôpital
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : aucune

> **MADAGASCAR** 2008 / Pr Dubrana
Arthroplast Without Border (AWB)
 1 mission / an - Adultes + 1 interne
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : Bénévole : avion + séjour : un laboratoire - Interne à sa charge

> **CAMBODGE** 2008 / Pr Dubrana
Association France Médecine Cambodge
 1 mission / an - Adulte
 Enseignement / Formation / Interventions + 1 infirmier
 Statut bénévole
 Prise en charge : Bénévole : avion + séjour : un laboratoire - Infirmier à sa charge

> **RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO**
La Médicale Flers Dr Pages (clinique)
Kinshasa Dr Serrault (clinique)
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : Paye Avion + Séjour par le biais de l'Association

> **MALI** 2000 / Dr Bronfen
Association AMADOU
 1 mission / an - Enfants
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : Bénévole paye avion et repas, logé à l'Hôpital

> **MALI** Dr Pierrard (clinique)
VIE
 1 à 2 missions / an - Adultes + Enfants
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : Bénévole paye avion, séjour pris en charge en partie par hôpital

> **BURUNDI** 2006 / Pr Terver
AO
 11 missions AO - Adultes + Enfants
 Enseignement / Formation
 Des projets sont en cours dans tous les pays d'Afrique francophones
 Statut bénévole
 Prise en charge : avion + séjour par AO

D) Conventions interhospitalières et interuniversitaires

> **GABON** Pr Trouilloud
Convention entre les hôpitaux de Dijon et Libreville
 1 mission / an - Adulte - Formation des Chirurgiens
 Statut bénévole
 Prise en charge : avion par faculté de médecine (laquelle ?) et CHU Dijon

> **ÉMIRATS ARABES UNIS** 2006 / Pr Passuti
Convention entre le CHU de Nantes et le Ministère de la Santé
 2 missions / an - Adulte
 Enseignement / Interventions (rachis)
 Rémunéré
 Prise en charge : avion et séjour par le Ministère des Emirats Arabes Unis

> **BELGIQUE** Pr Migaud
Convention entre le CHU de Lille et l'Hôpital des Petites Sœurs de la Miséricorde
 2 missions / an - Adultes - Interventions
 Statut bénévole - Prise en charge : aucune

> **TUNISIE** 2000 / Pr Dujardin
Convention entre le CH de Rouen et le CH Charles Nicolle de Tunis
 1 mission / an + 1 Interne
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : Bénévole Paye Avion - Séjour pris en charge par un Laboratoire.

> **ALGÉRIE** Dr Louahem M'Sabah
Convention entre l'Université de Montpellier et les CHU de Constantine, Batna et Annaba
 2 missions / an - Enfants
 Enseignement / Formation / Interventions en projet
 Statut bénévole
 Prise en charge : Bénévole Paye Avion - Séjour pris en charge Université d'accueil

> **ALLEMAGNE** Pr Charles
Convention entre les CHU de Strasbourg et d'Heidelberg (Rachis)
 4 à 5 missions / an - Adulte - Formation des Chirurgiens
 Bénévole ?

> **CAMBODGE**
Convention entre le CHU de Bordeaux et l'Université de Phnom Penh
 Accueil de chirurgiens à Bordeaux, Lyon et Pau
 Formation 1 Chirurgien / an - Enseignement + Assistance opératoires

> **SEYCHELLES** Pr Laville
Convention entre le CHU de St Denis de la Réunion et l'hôpital de Victoria
 2 missions / an - Enfants - Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : avion : coopération, séjour Ministère de la Santé des Seychelles

> **ROUMANIE** Pr Begue
Convention entre le CHU Bucarest et l'APHP
 Formation 2 chirurgiens / an
 Stage d'un an payé par l'APHP

E) Contacts personnels

> **MALDIVES** Dr Laboureau (clinique retraité)
 1 à 2 missions / an - Adultes
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole - Prise en charge : aucune

> **HAITI** 1990 / Dr Colin de Cheveigné (clinique)
 2 missions / an - Adultes + Enfants
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : bénévole paye avion, séjour par unité d'accueil

> **TAWAIN** Dr Mathoulin
 2 missions / an - Adulte - Arthroscopie poignet
 Enseignement / Formation / Interventions
 Statut bénévole
 Prise en charge : avion + séjour par hôpital d'accueil



> BRÉSIL *Dr Mathoulin*
2 missions / an - Adulte - Arthroscopie Poignet
Enseignement / Formation / Interventions
Statut bénévole
Prise en charge : avion + séjour par hôpital
d'accueil

> CHINE - INDE - MALAYSIE - THAÏLANDE
1 mission / an *Dr Briard (clinique)*
Enseignement / Formation / Interventions
Rémunéré et organisation : Société De PUY

> VIETNAM *Dr Esser (clinique)*
4 missions / an - Formation des Internes
Statut bénévole
Prise en charge : aucune

> ALGÉRIE *Dr Dib (clinique)*
Echanges entre chirurgiens
Statut bénévole
Prise en charge : aucune

F) Autres

> GABON *Pr Farizon*
CNAM SG + Hôpital Militaire
1 mission / an - Adulte - Formation / Interventions
Statut bénévole
Prise en charge : avion : Caisse d'assurance
du Gabon ; séjour : confrère militaire

> MONGOLIE *2000 / Pr Pennecot*
Budget européen puis accord intergouverne-
mental en cours
2 à 3 missions / an - Enfants
Enseignement / Formation / Interventions
Statut bénévole
Prise en charge : avion et séjour : budget
européen

> CHINE *2010 / Dr Gleyze*
Création de l'Institut de Formation à
l'Université de Chengdu
2 missions / an - Adulte
Enseignement / Formation / Interventions
Arthroscopie

> JORDANIE-TURQUIE-LIBAN
Dr Glasson (clinique)
Société Savante locale
2 à 3 missions / an - Adulte
Bénévole et rémunère avion et séjour

G) Enfin, plusieurs membres SOFCOT

ont tenu à répondre bien que n'ayant pas de
Coopération et certains ont déclaré être
intéressés :

*Fassier, Loubignac, Descamps, Hammel,
Fontaine, Pidhorz, Beldame, Walch,
Brilhault, Hardy, Abu Al Zahab, Goudot,
Arnould, Delaunay, Schneider-Maunoury,
Talliez, Le Bellec, Anract, Godeneche,
Gouin, Fouche, Dejour, Tabutin,
Saragaglia, Lopes, Evenat, Mignot,
Hersberg*

Jean-Yves ALNOT

Devenez EFORT Fellow !

Du nouveau et des nouvelles à propos des fellowships :
Travelling Fellowship, Visiting Fellowship, BJJ-EFORT Fellowship

Par **Philippe NEYRET**, EFORT Chairman Travelling & Visiting Fellowships

L'EFORT s'engage beaucoup dans la for-
mation de jeunes chirurgiens euro-
péens.

De nombreuses possibilités d'échanges ou de
formation "fellowship" sont possibles.

A tous les membres de la SOFCOT, nous vou-
drions, grâce au BOF, pouvoir rappeler ces pos-
sibilités :

1. Le Visiting Fellowship

Il s'agit pour un candidat de postuler ; pour un
jeune chirurgien ou un chirurgien plus confirmé,
de visiter un centre ou un collège particulière-
ment performant ou qui introduit de nouvelles
techniques de manière à acquérir ou parfaire
une connaissance pratique.

La Fondation EFORT met à disposition et oc-
troie une bourse de 1500 € pour 2 semaines
et 500 € par semaine additionnelle ; et ce
jusque 12 semaines pour un montant maxi-
mum de 6500 €.

Les centres visités sont des centres approuvés
par les sociétés nationales et dont le listing se
trouve sur le site Internet de l'EFORT sous l'ap-
pellation "EFORT HOSTING CENTERS".

Rappelons qu'un centre chirurgical orthopé-
dique peut faire la demande auprès de la
SOFCOT pour recevoir des fellows.

Le candidat ayant déposé son dossier, celui-
ci est analysé par un groupe d'évaluateurs 2 fois
par an et une réponse est alors apportée.

Il est aussi possible de réaliser un fellowship de
recherche ou de formation plus approfondi de
plus de 3 mois avec une subvention initiale de
6000 € et 1000 € par mois additionnel. La du-
rée maximale étant de 1 an (15000 €).

C'est la société Zimmer qui finance ce pro-
gramme depuis de nombreuses années et près
de 150 fellows ont pu en bénéficier, à un
rythme d'environ 30 bourses par année.

Un programme analogue est en cours avec
MEDACTA qui souhaite soutenir un pro-
gramme de formation à travers des centres de
formation.

Pour les "hosting centers", les centres doivent
être "labellisés" par la SOFCOT ou les sociétés
nationales des pays membres de l'EFORT.

2. Le Travelling Fellowship

Chaque année au printemps et à l'automne,
une société nationale accueille un groupe de
fellows pour une période d'une semaine.

A l'automne 2012, ce fut la SOFCOT avec les
services du Professeur ARGENSON (Marseille)
et du Professeur BOILEAU (Nice).

En mars 2013, 14 fellows se rendront en
Belgique visitant 4 centres.

Ces fellows sont choisis par leur société na-
tionale. Comme il y a plus de 30 pays mem-
bres d'EFORT, cela permet à un candidat au
moins, chaque année d'être proposé par la
SOFCOT.

Les programmes sont financés conjointement
par les sociétés nationales qui choisissent les fel-
lows et la société nationale hôte qui les ac-
cueille.

EFORT organise le programme.

3. Le BJJ-EFORT fellowship

Un nouveau fellowship a été créé sous l'im-
pulsion de Mark PATERSON pour le *Bone and
Joint Journal* BJJ (ex- Br JBJS) d'une part et d'au-
tre part par EFORT.

Il s'agit pour 3 candidats anglais de se rendre
pour 2 semaines sur le continent avec 3 ou 4
centres à visiter, puis de participer au congrès
EFORT et l'année suivante à 3 candidats eu-
ropéens d'être sélectionnés par l'EFORT pour
se rendre au Royaume-Uni pour visiter 3 ou 4
centres et participer au BOA.

Cette année, 3 chirurgiens du Royaume- Uni
se rendront en Scandinavie et termineront leur
fellowship en assistant au congrès EFORT à
Istanbul.

*Allez sur le site EFORT,
www.efort.org/education/fellowships.aspx
vous aurez tous les renseignements !*

Philippe NEYRET

REPORT - EFORT TRAVELLING FELLOWSHIP IN FRANCE

Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, Hôpitaux Sud -
Professeur J.N. Argenson

Groupe Hospitalier l'Archet, Nice - Professeur P. Boileau

France 01 - 07 April 2012

Caglar YILGOR, Turkey
George PAVLOU, United Kingdom



Everything started off with a very pleasant and warm welcome. Prof. Jean-Noel Argenson arrived with his motorcycle helmet in hand and big smile in his face. All the fellows met each other and got acquainted with a cocktail overlooking the pool. Prof. Argenson informed us thoroughly about the details of accommodations and transports and the aims of the fellowship in Marseille. We continued with our welcome drinks and learned about Kir. When Prof. Argenson left, the night was young, so we all went out for a Marseille inspired dinner.



After a quick breakfast the next morning, it was the time to go to "Chirurgie Orthopédique" at the "Assistance Publique Hôpitaux de Marseille". There we met Xavier Flecher and some of the residents and staff. It was amazing to see how organized everything was. Every lecture was conducted as per the previously notified order, and timing was exceptional. Live surgeries were cleverly interspersed in-between the lectures. The food reflected traditional French cuisine, which was a discovery for some and without doubt, delicious for all. Coffee and lunch breaks witnessed interesting conversations between staff and fellows alike.

On the first day, we realized that, in our

various departments of across Europe, half of us preferred the anterolateral approach for total hip replacement, and the other half used the posterior approach. We learned why and how pre-op 3D planning and a custom made cementless stem were used by Prof. Argenson and his team. It was fascinating to see how every choice and decision in the department was scientifically based. For almost every question about Sports in THA, techniques used for hip arthroscopy, acetabular and femoral revisions, impaction grafting etc, the answer would come in the form of a study conducted at the unit.

When the training session of the first day was over, we went out for a cocktail dinner with the speakers, residents and fellows. Numerous glasses of French wine were drunk overlooking the old harbor in Marseille.



On the second day the knee was the theme. In the morning we met Sebastian Paratte. As the lectures went on, we realized that the scientific based approach of this team to the knee was no different than their approach to the hip. We discussed high flexion designs, UKA, sports after TKA and TKA for post-traumatic arthritis. It was interesting to learn that they abandoned using tourniquet in TKA surgery. The reason for that was a local departmental study, where they found that global

bleeding complications were higher with the use of tourniquet! Studies on 3D kinematics of normal knee, UKA and TKA were also remarkable. Paratte made us all laugh when he explained how deceptive an AP view way of thinking could be and made us think when he said that patient attitude is as important as aptitude after major joint replacements. After another very nice lunch we had our first group photo taken!



In the afternoon, we met Prof. Philippe Neyret, Prof. Elvire Servien and Victoria Duthon from Lyon. Osteotomies around the knee were discussed in-depth and Prof. Neyret made the presentation on behalf of EFORT. The training went on with the local monthly conference and case discussions attended by other local surgeons from the area. That evening we had an unusual dinner and inspiring dinner at the L'épuiette Michelin star restaurant thanks to the innovative chef.

The third day started early again, which we had all already got used to! Prof. Neyret saluted us with his talk on the contribution of the French surgeons to the orthopaedic world. The day went on with lectures on meniscus, cartilage and ligaments of the knee. Bi-cruciate and multi-ligament injuries were also an interesting topic. Another important incident of the day was to have the honor to met Prof. Aubaniac.

All 14 fellows each had a presentation to make. We all talked about our backgrounds, the structure of orthopedic training in our respective countries and about each country in general. We were from Macedonia, Malta, Holland, Poland, Portugal, Romania, Russia (two fellows), Slovakia, Slovenia, Switzerland, Turkey, United Kingdom and Kosovo. With these presentations we got a chance to realize both how alike and how different we all are. Colorful presentations were extremely interesting to appreciate each other's backgrounds, cultures and working conditions.

The afternoon sessions were about HTO + ACL reconstruction, trochlear dysplasia and patella alta. The lectures finished quite early when compared to the first two days to allow for prompt departure to Nice. We were all very thankful for the great experience and

were unable to find the right words to thank enough the Marseille team for their hospitality, warmth and scientific presentations. Off course, we didn't leave without having a nice group photo taken.



We started our coach journey to Nice, but had to do apart from sleep and sample the Slovakian fellow's special national homebrew, which he duly shared amongst everyone. When we arrived at our beautifully located hotel on the Promenade d'Anglais we had the pleasure of meeting with **Prof. Christophe Trojani**. After introduction's and details of accommodations and transport, we had a quick dinner to allow more time for everyone to explore the nightlife of Nice!



Day four of the fellowship, and the first day in Nice, was probably the most interesting from an educational perspective. Shoulder day! On the days of the hip and the knee, we all had some experience to share, comments to make and ideas to discuss. On the shoulder, however, especially when the trainer was **Prof. Pascal Boileau**, we all absorbed every bit of his knowledge and experience. It was a pleasure to listen to him lecture on the reverse shoulder, the instability severity index score, the algorithmic approach to anterior instability among all others.

That evening Prof. Trojani took us to Monaco to make this an even more unforgettable day! This was truly the peak of our travelling fellowship.



On day five things started to slow down a little bit. The blues of departure started to become apparent. This did not mean however that P. Boileau and C. Trojani were slow as well! From eight in the morning until three in the afternoon, they performed two hip and two knee replacements, a bilateral hip and a bilateral knee replacement, while moving back and forth to the meeting room for the lectures and discussion! Afterwards, a nice group photo was of course taken.

Overall, it was a great pleasure and honor to be a part of this fellowship. Both EFORT and SOFCOT were welcoming hosts. Their hospitality when combined with the scientific and surgical skills formed a triangle. We have all



made new friends and will no doubt be keeping in contact and meeting in the future.

12.04.2012

Caglar YILGOR, Turkey

George PAVLOU, United Kingdom

14th EFORT Congress 2013

www.efort.org/istanbul2013



14th EFORT Congress

Istanbul, Turkey: 5 - 8 June 2013

Congress highlights

- **Hip** Joint-preserving surgery
- **Knee osseous** Early osteoarthritis: current management
- **Shoulder** Clavicle fractures: to operate or not to operate?
- **Foot/ankle** Metatarsalgia: current options
- **Hand/wrist** Dupuytren's: injections or surgery?
- **Trauma** Complex elbow injuries - what's new? / Solutions for proximal femoral fractures / What to do after damage control?
- **Sports / knee soft-tissue** Meniscal and knee ligament injuries today
- **Paediatrics** Early care for growth alteration and malformation
- **Spine** Spinal trauma care: modern treatments
- **Pain** Will training prevent THA and TKA?
- **Osteoporosis** Evidence of tertiary prophylaxis in osteoporosis
- **Basic Science** Haemophilia: where are we? / New trends based on experimental research
- **Infection** Treatment of the infected fracture
- **Bone & joint tumours** Lower limb reconstruction: state of the art
- **Tribology** articulations in total hip arthroplasty

info More updates available at: www.efort.org/istanbul2013

BOURSE SOFCOT 2011/2012

COMPTE-RENDU DE SÉJOUR ORTHOPEDIC SURGERY LABORATORIES, STANFORD

Orthopedic Surgery Laboratories (Pr Stuart B Goodman)

Stanford Medical School

Stanford, CA, USA

Novembre 2011 à octobre 2012

Par **Christophe NICH**

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

Hôpital Européen Georges Pompidou, Paris

"A nice study: it's new, it's true, it's significant!"

Introduction

La réalisation d'un voyage d'étude aux Etats-Unis est l'aboutissement d'un projet à la fois personnel et professionnel, qui se prépare longtemps à l'avance. Pour ma part, son organisation a débuté environ un an avant avec, comme première étape, le choix d'un laboratoire d'accueil. Les critères de choix sont multiples, mais en gros ils doivent combiner : centres d'intérêt personnels et domaines d'excellence du Labo, disponibilité du candidat et place vacante au sein du Labo, expérience personnelle et niveau requis. Mon choix s'est porté sur le Laboratoire de Chirurgie Orthopédique de l'Université de Stanford en Californie, dirigé par le Pr Stuart B Goodman, en raison de l'expertise dans le domaine de l'ostéolyse aux particules d'usure des prothèses articulaires. J'avais étudié ce sujet dans le cadre de ma thèse d'université sous l'angle de l'implication des hormones estrogènes et des conséquences de la ménopause sur l'ostéolyse péri-prothétique. La réalisation d'une année post-doctorale dans ce laboratoire prestigieux était pour moi dans la continuité logique de cette démarche.

Le contact a pu être établi très simplement, via un échange d'e-mails, dans le but de me présenter et de voir les possibilités d'accueil. Une fois l'accord de principe obtenu, le sésame absolu a été le courrier officiel d'invitation du directeur du laboratoire. Le



Figure 1. Le blason de l'Université de Stanford.

parrainage n'est pas indispensable, mais il facilite les choses par la mise en exergue des qualités du candidat. Le courrier d'invitation officiel permet de lancer les démarches de financement, la demande de disponibilité auprès de son employeur et de sa hiérarchie, et les formalités administratives (formulaire 2019 pour les USA, puis visa J1 pour une année, puis numéro de sécurité sociale une fois sur place, ...).

Une fois le projet scientifique esquissé, il faut savoir frapper à toutes les portes pour obtenir un financement. Les principaux organismes donateurs qui ont répondu favorablement dans mon cas ont été les Institutionnels (AP-HP, CNRS) et bien sûr notre Société Savante, la SOFCOT. La Société Eu-

ropéenne (EFORT) apporte aussi son soutien aux projets de recherche. Les laboratoires privés (prothèses, molécules) ne peuvent pas financer directement un projet mené par un médecin, pour des raisons évidentes de conflit d'intérêts. Enfin, des fondations comme l'AO offrent également des bourses pour études et recherche à l'étranger, mais les projets retenus concernent souvent l'ostéosynthèse et la régénération osseuse. Il est clair qu'une telle année ne se conçoit pas sans financement, et le budget doit impérativement être "bouclé" avant le départ.

Voilà pour la partie en amont. Le moment est venu de prendre l'avion et de mettre sa vie de chirurgien orthopédiste français entre parenthèses. C'est maintenant que les choses intéressantes commencent...

Présentation de l'Université de Stanford et du Laboratoire de Chirurgie Orthopédique

Présentation générale

Afin de mieux se plonger dans l'ambiance, il me semble utile de faire une courte présentation du campus et de l'Université. L'Université de Stanford (Leland Stanford Junior University) est une université privée située à Palo Alto, à l'extrémité nord de la Silicon Valley, dans la péninsule de San Francisco. Le campus s'étend sur 3 300 hectares et accueille en moyenne plus de 15 000 étudiants chaque année, de toutes nationalités. L'association des anciens de Stanford recense 200 000 alumni vivant dans 143 pays.

L'Université a été fondée par Leland Stanford, gouverneur de Californie ayant fait fortune dans les chemins de fer, et sa femme Jane, en l'honneur de leur fils mort de la typhoïde peu avant sa 16^{ème} année. Elle a accueilli ses premiers étudiants en 1891. Sa devise (non officielle) est : "Die Luft der Freiheit weht", *le vent de la liberté souffle* (Ulrich von Hutten, humaniste du 16^{ème} siècle), qui orne son blason (Figure 1). Le budget consolidé pour 2011-2012 est à l'échelle de l'établissement : 4,1 milliards de dollars, sans compter le budget de l'hôpital. Le financement provient de dotations (donateurs institutionnels ou privés), de sponsors (notamment pour la recherche fondamentale), de campagnes de collecte de fond, des droits d'inscription (les droits d'inscription pour un trimestre sont de l'ordre de 15 000 dollars pour un étudiant en médecine), des

brevets, de contrats...

L'excellence de l'enseignement et la promotion de la réussite voulues par les fondateurs ont forgé le destin de cette Université. A cet égard, les chiffres sont éloquentes ; depuis les années 50, plus de 50 prix Nobel sont issus ou ont enseigné à Stanford (19 sont toujours en fonction) (Figure 2), des dizaines de prix prestigieux ont été obtenus par des chercheurs de Stanford dans tous les domaines, plus de 30 milliardaires en vie ont étudié à Stanford, ainsi que 17 astronautes, de nombreux membres du Congrès,... Les fondateurs de nombreuses compagnies, notamment technologiques, étaient étudiants à Stanford, dont Google, Hewlett-Packard, Sun Microsystems, Nike, Gap, Yahoo!, Oracle, Dolby Laboratories, Cisco Systems, eBay, Logitech, Tesla Motors,..... Les anciens de Stanford sont aussi présents dans le monde de l'art (Sigourney Weaver, Jennifer Connelly, Ted Danson, John Steinbeck,...), de la politique (Herbert Hoover, Ehud Barak, Condoleezza Rice,..) et du sport (Tiger Woods, John McEnroe,...). A ce propos, lors des derniers Jeux olympiques de Londres, 16 médailles sur les 104 médailles américaines ont été remportées par des athlètes de Stanford, dont 12 en or (à titre de comparaison, la France a remporté 11 médailles d'or).

De nombreuses innovations et brevets développés à Stanford ont changé notre vie courante. Pêle-mêle, on trouve la souris d'ordinateur, le haut débit (DSL, vers la fin des années 80), les systèmes de cryptage des e-mails, la fonctionnalisation des anticorps à but thérapeutique, l'algorithme du moteur de recherche de Google, la fibre optique, les techniques de génie génétique, le séquençage du génome, Stanford était un des quatre premiers relais de l'ancêtre d'internet,...

Selon le dernier classement de Shanghai des universités, Stanford était classée 2^{ème} derrière Harvard, devant le MIT et Berkeley, autre université prestigieuse de la région. La première Université française était classée 40^{ème} (Paris 11). Enfin, Stanford est reconnue comme étant la plus belle université américaine, ce qui ne gâche rien (Figure 3).

L'hôpital et le Laboratoire de Chirurgie Orthopédique

L'hôpital de Stanford est situé dans un bâtiment datant de 1959 (Figure 4). Un nouveau complexe hospitalier répondant aux



Figure 2. Conférence de presse du co-prix Nobel de Chimie 2012, Brian Kobilka, à Stanford.



Figure 3. Vue d'une partie des bâtiments historiques, situés au niveau du Main Quad.



Figure 4. L'entrée principale de l'Hôpital de Stanford avec ses fontaines, sous le ciel d'automne de Californie.

normes anti-sismiques ouvrira ses portes en 2016. Plus proche de nous, la chirurgie orthopédique et traumatologique est répartie en 10 services hyperspécialisés (arthroplasties des membres inférieurs, cheville-pied, main et membre supérieur, épaule et coude,...). Le service d'orthopédie dont je dépendais (Arthritis and Joint Replacement), longtemps dirigé par Stuart B Goodman, est actuellement dirigé par William J Maloney. Les autres chirurgiens du service que j'ai pu rencontrés sont Nicholas Giori, James Huddleston, Matthew Miller, et Steven Woolson.

Le Laboratoire de Chirurgie Orthopédique est situé dans le Edwards Building, un des édifices de l'hôpital. J'y ai fait mes premiers pas le 1^{er} novembre 2011. L'accueil a été chaleureux par le PI (Primary Investigator), le Dr Zhenyu Yao, un immunologiste récemment en poste. La présentation aux autres étudiants déjà en fonction a été rapide. La barrière de la langue n'a finalement posé que peu de problèmes, les américains étant tolérants avec leurs invités étrangers.

Les premiers jours du stage ont été occupés à l'accomplissement de différentes démarches administratives, comme l'obtention de la carte d'étudiant et du badge d'accès aux différents locaux, la visite des lieux, et le passage d'un certain nombre de certifications locales concernant la manipulation de produits toxiques ou de drogues, les connaissances de bases de l'expérimentation animale, la protection des données, l'ergonomie au bureau,.....j'en passe, c'est obligatoire pour tous, sans distinction d'ancienneté ou d'expérience !

Le laboratoire est en lien étroit avec la clinique, puisqu'il accueille le bureau de S. B Goodman, la salle de staff du service, le bureau des internes, ainsi que la bibliothèque du service. Il est immédiatement adjacent à la Lane Library, la bibliothèque médicale, une des 19 bibliothèques du campus.

Le plateau technique du laboratoire inclut une salle de chirurgie, une salle de culture cellulaire, avec hottes et étuves, de nombreuses salles de manipulation dédiées à chaque groupe, une salle de stockage (congélateurs à -80°C), une salle d'histologie avec cryotomes, microscopes optiques couplés aux ordinateurs, une salle dédiée aux





analyses protéomiques et génomiques (lecture ELISA, rt-PCR), la stérilisation équipée d'un autoclave,...

L'imagerie expérimentale (scanner, IRM, bioluminescence et fluorescence) est externalisée, au sein du Small Animal Imaging Facility dans le Clark Center, à proximité de l'animalerie. Cette dernière est centralisée et comprend des dizaines de couloirs sécurisés, où chaque groupe de recherche dispose d'une salle avec de multiples étagères, comprenant elles mêmes des dizaines de cages où sont élevés les animaux, principalement souris et rats. Dans la journée, les couloirs de l'animalerie grouillent de personnel qui s'affaire à l'entretien de ce mini zoo.

L'organisation de la semaine

Les horaires de travail ne sont pas stricts, la journée débute autour de 9h et se termine...quand le travail est accompli, de jour de nuit, ou le week end. La semaine s'organise autour de différents moments incontournables.

Tous les mercredis matins, le lab meeting débute à 9h30 précise. Il est dirigé par le Pr Goodman et dure environ 2h (Figure 5). C'est l'occasion pour chaque étudiant de présenter les avancées de son projet, d'évoquer les problèmes rencontrés et d'orienter les travaux... C'est un moment très productif puisque des décisions importantes (et souvent collégiales) sont prises... Cette réunion est aussi l'occasion de rencontrer d'autres équipes de recherche, et de développer des contacts et des projets avec différents laboratoires.

Au cours d'un premier lab meeting, j'ai pu faire une présentation de mes travaux antérieurs, et évoquer le projet qui m'intéressait. Contrairement aux autres étudiants, j'ai travaillé sur un projet personnel, toujours dans le domaine de l'influence des estrogènes sur l'ostéolyse aux particules d'usure. Dans ce cadre, une fois le projet dessiné, l'étape suivante a été la préparation du budget nécessaire à l'ensemble des expériences. Celui-ci a dû être optimisé au plus juste, car la période n'était pas particulièrement faste à mon arrivée dans le labo.

Sur le plan de l'enseignement clinique, les réunions de service sont un autre moment incontournable de la semaine. Elles ont lieu le mardi après-midi à 17h15. Il s'agit en fait

d'un cours donné par les chirurgiens du service, dédié aux chefs de cliniques (fellows) et aux internes (residents). Les sujets abordés concernent les arthroplasties des membres inférieurs, avec, par exemple, le couple alumine-alumine en arthroplastie totale de hanche, les reconstructions acétabulaires au cours des reprises, la gestion des inégalités de longueur après prothèse de hanche, les stratégies de reprise fémorale, la prévention des événements thrombo-emboliques (sujet très discuté ici, avec notamment beaucoup de questions autour des traitements systématiques par HBPM), la raideur après PTG, etc... Le cours du mercredi matin (6h30 tapante, oui vous avez bien lu !) est entièrement dédié à l'enseignement des internes d'orthopédie (tous les services et chirurgiens sont présents). Les thèmes abordés sont très généraux : ils concernent le traitement des fractures pathologiques, les fractures de la main, du bassin, du rachis,.... Ces enseignements sont particulièrement bien faits, avec une évaluation des étudiants.....et des enseignants après chaque cours !

Le véritable staff de service est le jeudi matin, à 6h30. Les indications et interventions sont discutées en présence des opérateurs. C'est aussi un moment d'évaluation des internes et des chefs de clinique par leurs pairs. L'organisation du programme opératoire est faite à ce moment.

Enfin, quelques invités de renom ont fait des interventions ponctuelles au cours de l'an-

née, comme le Dr Thomas Schmalzried (Los Angeles), qui a donné une présentation générale sur le couple Me-Me et présenté sa technique d'étude de la marche, le Dr Trampuz, microbiologiste à la Mayo Clinic, qui a présenté les résultats de la sonication des implants pour l'amélioration de la sensibilité du diagnostic des infections péri-prothétiques, le Dr Eugene Carragee (Stanford) a présenté une revue critique de l'utilisation de la BMP-2 dans les arthrodeses rachidiennes ayant abouti à un débat national sur les risques tumoraux, largement sous-estimés dans les études.

Mon projet

Le projet accompli à Stanford a fait suite à des travaux de recherche développés au cours d'une thèse de 3^{ème} cycle au sein du Laboratoire de Bio-ingénierie et de Biomécanique Ostéo-Articulaires (B2OA, Université Paris 7 – Denis Diderot), soutenue en 2011. Le sujet initial concernait l'influence des hormones stéroïdes sexuelles féminines (les estrogènes), et de leur modulation au cours de la ménopause, sur l'ostéolyse péri-prothétique.

Ces travaux avaient montré que l'ovariectomie chirurgicale exerçait un effet protecteur paradoxal sur la perte osseuse liée aux particules de polyéthylène (PE) dans le modèle de calvaria murin. Puis, nous avons montré que la déplétion en estrogènes était à l'origine de l'atténuation de la réponse ostéolytique dans ce modèle expérimental.



Figure 5. L'équipe au moment de mon départ, dans la bibliothèque du Labo. De gauche à droite : Jonathan Li (étudiant), Joseph Antonios (étudiant), votre serviteur, le Pr Stuart Goodman, et le Dr Zhenyu Yao (Primary Investigator).

Ce phénomène paradoxal était associé à une diminution de la production de cytokines pro-inflammatoires et pro-résorptives, suggérant un mécanisme de régulation de la réaction inflammatoire.

Au Laboratoire de Chirurgie Orthopédique de Stanford, nous avons exploré l'implication des récepteurs aux estrogènes dans la modulation de la réponse inflammatoire aux particules d'usure. Au cours d'une première partie, des particules de PE ont été implantées sur les calvariae de souris C57BL6J femelles, de souris déficientes en récepteurs aux estrogènes α (ER α -/-), de souris surdosées en 17 β -estradiol (E) (8 μ g/jour), ou traitées par l'antagoniste pur des récepteurs aux estrogènes (ERA) fulvestrant (ICI 182,780) (1000 μ g/jour). Pour chaque groupe, des souris recevant un placebo et/ou ne recevant pas de particules ont servi de contrôles internes. L'analyse morphologique par microscopie a montré que la résorption osseuse était limitée dans les groupes ER α -/- et ERA, comparativement aux contrôles. Cet effet était même plus marqué dans le groupe ERA, par une absence de modification du volume osseux en présence de particules. Cet effet était aussi observé en histomorphométrie. Le nombre d'ostéoclastes TRAP positifs n'avait pas significativement augmenté dans le groupe ERA, contrairement aux autres groupes.

Ensuite, nous avons formulé l'hypothèse que les cellules de la lignée monocyte/macrophage, exprimant naturellement des récepteurs aux estrogènes, étaient impliquées dans la modulation de la réponse inflammatoire aux particules d'usure. Pour tester cette hypothèse, nous avons isolé et cultivé des macrophages issus de la moelle osseuse de fémurs de souris C57BL6J et de souris ER α -/-. Des monocytes/macrophages murins immortels de la lignée RAW 264.7 ont également été cultivés. Les groupes étudiés ont été exposés à des particules de PE ou de polyméthylméthacrylate (PMMA), et certains préalablement traités par estrogènes ou ERA. Nous avons évalué la production de cytokines inflammatoires au moyen d'une technique multiplex (Luminex développée à Stanford), et le transcriptome correspondant au moyen d'une technique rt-PCR, dans le milieu de culture, après 24 heures d'exposition aux particules. D'après l'analyse Luminex, la production de TNF- α dans les cultures de macrophages standards et dans la lignée RAW 264.7 était majeure, compa-

rativement aux cellules traitées par ERA ou ER α -/-. La présence de particules de PE/PMMA a stimulé l'expression d'ARNm codant pour le TNF- α dans toutes les cultures, avec des niveaux considérablement plus élevés dans les cultures de macrophages standards, RAW 264.7 non traités comparativement aux macrophages ER α -/- ou traités par ERA. Pour la première fois, l'ensemble de ces données indique que les récepteurs aux estrogènes sont impliqués dans la modulation de l'ostéolyse aux particules d'usure. Leur blocage au moyen d'un antagoniste pur (ICI 182,780) a permis de diminuer l'ostéolyse *in vivo*, dans des proportions similaires à l'ovariectomie chirurgicale, alors que la déplétion partielle en récepteurs (α) n'a que partiellement altéré la réponse inflammatoire. De plus, ce phénomène était associé à une modulation de l'expression de TNF- α , cytokine essentielle de la résorption osseuse, par les macrophages correspondants, suggérant ainsi leur rôle central et régulateur. Ainsi, les récepteurs aux estrogènes pourraient à l'avenir servir de cible thérapeutique dans l'ostéolyse induite par les particules d'usure.

Ces travaux ont pu être conduits dans une grande fluidité, l'ensemble de l'équipe étant motivée et l'entraide sur les projets étant la règle. Surtout, et c'est un signe de la réactivité et du dynamisme de l'équipe, ces travaux ont été à l'origine de 2 autres projets essentiels, en plus du projet initial : d'une part, la description d'une nouvelle méthode particulièrement efficace pour induire l'ostéolyse aux particules dans le modèle murin, et d'autre part la mise en route de tests calqués sur le même dessin sur des macrophages humains.

Conclusion

L'expérience apportée par cette année d'expatriation a été pour moi unique et difficile à résumer en quelques lignes. Je ne peux qu'encourager tous les collègues intéressés à franchir le pas et à partir. Je pense que, quelle que soit la motivation, chacun y trouvera un intérêt : préparation d'une carrière universitaire, intérêt pour la recherche fondamentale au sein d'un laboratoire international, amélioration de son niveau en anglais, stage clinique, ...voire émigration définitive (car les propositions ne manquent pas !). Cependant, certains aspects peuvent être déstabilisant, et il vaut mieux savoir à quoi s'attendre : les

labos tournent surtout grâce aux étudiants, il y a peu de permanents, donc peu de techniciens de labo ; moralité, le projet est mené de A à Z par l'étudiant et il faut se (re)plonger (selon les projets) dans les techniques d'histologie, de culture cellulaire, de test ELISA, de PCR, ...L'accès au bloc opératoire est très régulé pour les visiteurs, avec des démarches administratives assez rapidement réhabilitées. L'Université de Stanford est une véritable "usine à cerveaux", qui laisse peu de place pour nouer des relations amicales durables, en particulier avec les locaux, bien que les rapports professionnels soient très conviviaux ; bref, on se retrouve assez rapidement entre expatriés européens...voire entre français ! Enfin, l'immobilier, la vie et les assurances santé sont hors de prix en Californie, autres raisons pour établir en amont au plus juste son budget personnel.

Au final, ces quelques points faibles pèsent peu face au dynamisme de l'ensemble des équipes, à la promotion individuelle basée sur la valeur, à la renommée du labo et de son directeur qui implique chacun dans des travaux d'écriture conséquents (dans mon cas, un chapitre dans *The Adult Hip*, 2 articles de synthèse, de nombreuses revues d'articles...sans parler des papiers originaux). On découvre ici une administration au service de l'étudiant, facilitant les démarches en amont (Visa) et sur place (Sécu, mutuelle, inscriptions diverses).

Je ne pourrais pas conclure sans remercier chaleureusement mon patron, Monsieur le Pr Augereau, qui a soutenu ce projet dès le départ, Messieurs les Pr Hamadouche et Sedel qui m'ont présenté au Pr Goodman, le Dr Petite, directeur du Laboratoire B2OA, ainsi que les collègues qui ont pris mon relais au sein de mon Service d'origine. Je remercie tout particulièrement le Pr Goodman et le Dr Yao pour leur accueil à Stanford et pour la confiance qu'ils m'ont accordée. Je remercie également les Institutions qui ont apporté leur aide financière à ce travail, l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, le CNRS et bien sûr la SOFCOT, sans qui ce projet n'aurait pas vu le jour.

Christophe NICH

BOURSE SOFCOT 2011/2012

UN AN DE FELLOWSHIP AU SYDNEY OTHOPAEDIC RESEARCH INSTITUTE

Sydney Othopaedic Research Institute, Sydney, Australie

Novembre 2011 à octobre 2012

Par **Sébastien LUSTIG**

Centre Albert Trillat – CHU Lyon Croix Rousse, Lyon.

Sebastien.lustig@chu-lyon.fr

I. Introduction

L'Australie m'avait fasciné en 2000 lors de JO de Sydney et je gardais depuis dans un coin de mon esprit le souhait d'y passer un jour un peu de temps. Le problème, avec les années qui passent, est que la famille s'agrandit et que si aller un an en Australie est certainement une expérience enrichissante, l'organiser avec 3 enfants de moins de 5 ans est sans doute une autre histoire...

II. Quelques petits problèmes à régler avant le départ

Il y avait un certain nombre de problèmes à prendre en considération pour organiser ce voyage.

Le premier était de trouver une structure d'accueil. J'ai bénéficié pour cela des connexions internationales de mon chef de service le professeur Philippe NEYRET, et c'est surtout le choix de la ville qui a été un élément déterminant. Encore une fois je ne saurais trop le remercier pour son conseil de choisir la ville de Sydney. Trois autres membres du service y avaient déjà passé quelques temps (le Pr Servien, le Dr Ait Si Selmi et le Dr Demey) et tous avaient été très enthousiastes. Je contacte donc fin décembre 2010 le Dr David Parker qui me répond par retour de mail qu'il sera ravi de m'accueillir pour une année comme Research Fellow. Me voici donc signant pour

une année à Sydney de novembre 2011 à octobre 2012.

Le deuxième problème (sans doute le pire) a été les formalités administratives. Dix mois auront été nécessaires pour obtenir un visa longue durée (Occupational Training Visa N°147) pour toute la famille (la naissance de mon 3^e enfant 5 mois avant le départ n'ayant pas facilité les choses...). A force de patience et après avoir dépensé quelques milliers d'euros (assurance obligatoire, tests médicaux, traductions de documents officiels, test d'anglais...) nous obtenons le VISA tant attendu le 5 octobre, pour un départ prévu le 26 ...

Le troisième problème était de trouver un logement à Sydney depuis la France (difficile d'envisager un aller-retour sur Sydney pour s'occuper de cela). Si les sites internet sont nombreux, il est très compliqué de réserver sans visiter. Pour donner une idée des prix, un appartement meublé avec 2 chambres se loue minimum 1500 dollars... par semaine !

Le dernier problème était le financement (car le research fellow n'est pas payé par la structure d'accueil), et l'aide de la SOFCOT a été sur ce point un élément déterminant pour rendre ce projet réalisable.

III. La ville de Sydney

Sydney est une ville incroyable. La vie y est très agréable et le climat très doux. L'été (hiver chez nous) est très supportable et les différentes plages autour de la ville permettent de passer des WE agréables tout au long de l'année. Les transports en commun sont très pratiques avec de nombreux bus, métro (CityRail) et Ferry. Le centre ville est très riche sur le plan culturel (l'Opéra House et le Harbour Bridge étant les 2 points d'orgue) et très agréable à visiter. La faune et la flore sont très différentes de l'Europe, le zoo de Sydney permettant d'en avoir un bon aperçu ainsi que d'apprécier une vue imprenable sur toute la ville. Le sport est très important à Sydney. Le rugby et le surf sont bien sûr omniprésents, mais le nombre et la variété des sports pratiqués sont impressionnants (Rugby league, Rugby Union,



Figure 1 : Photo devant la baie de Sydney : "Circular Quay" avec le Harbour Bridge d'un côté et l'Opéra House de l'autre.

Football Australie, Netball, Basketball, Soccer, Cricket ...). On comprend aisément pourquoi la place est excellente pour un chirurgien du genou.

IV. Système de santé

Le système de santé australien est séparé de façon très marquée en 2 systèmes, public et privé.

Même si un semblant de sécurité sociale ("Medicare") existe pour les résidents australiens, l'accès aux soins dans le système public est loin d'être équivalent à celui offert aux patients "privés". Il n'est ainsi pas rare d'avoir à attendre 1 an pour être opéré d'une prothèse de genou ou de hanche et 6 mois pour un ligament croisé à l'hôpital public (la date n'étant pas connue à l'avance, les patients sont inscrits sur une liste d'attente et sont appelés quelques semaines avant leur intervention pour leur signifier la date opératoire). L'état des hôpitaux publics de Sydney rappelle celui des anciens hospices en France, avec chambre à 4 voire 8 lits et séparation par un simple rideau avec toilettes et salle de bain communes. Le rythme au bloc opératoire est également laborieux avec des temps d'attente entre 2 malades parfois interminables, surtout quand on connaît la liste des malades devant être opérés.

Le système privé est à l'opposé, avec des cliniques ressemblant à des hôtels luxueux, des délais d'attente très courts et une organisation irréprochable. Il n'est pas rare que les chirurgiens australiens finissent leur bloc opératoire après 22h en ayant commencé à 7h. Les prix sont par contre à la mesure avec un coût moyen pour une intervention comme une prothèse de genou en privé d'environ 30 000 dollars. Tous les patients pris en charge dans le système privé ont une ou plusieurs assurances privées qui couvrent les frais en partie, mais celles-ci sont également coûteuses et seule une proportion limitée d'australien y souscrit.

V. Structure d'accueil

Le Sydney Orthopaedic Research Institute (SORI) a été fondé en 2002 par les Dr David Parker et Myles Coolican. Ce sont 2 des chirurgiens les plus influents de Sydney en



Figure 2 : Evénement sportif numéro 1 en Australie, le "State of Origin", match de Rugby League (Rugby à 13) opposant Queensland et New South Wales. 85 000 spectateurs au ANZ Stadium, Olympic Parc de Sydney.



Figure 3 : Logos de l'Université de Sydney et du Royal North Shore Hospital.



Figure 4 : Ostéotomie tibiale de flexion, associée à une reconstruction du LCA avec David Parker.

chirurgie du genou qu'ils pratiquent de manière exclusive. Ils ont également une implication importante dans l'AOA (Australian Orthopaedic Association, équivalent australien de la SOFCOT) et ISAKOS. Il s'agit d'un institut de recherche clinique et également biomécanique localisé à Chatswood, un des quartiers du nord de Sydney ("North Shore"). Leur cabinet de consultation privée est adjacent à l'institut de recherche ce qui facilite l'évaluation des patients. L'activité chirurgicale se déroule sur 3 sites : le Royal North Shore Public, le Royal North Shore Private et le Mater Misericordiy Hospital. Tous ces sites sont géographiquement proches ce qui facilite grandement le passage de l'un à l'autre dans une ville où la circulation peut parfois être compliquée.

L'institut est rattaché à différents laboratoires d'analyse de la marche ainsi qu'à plusieurs centres d'imagerie avec lesquels de nombreux projets sont menés conjointement. Il est dirigé par le Dr Corey Scholes, avec lequel ça a été un plaisir quotidien de travailler tant il est enthousiaste et disponible. J'ai eu également le plaisir d'encadrer plusieurs étudiants pour différents travaux de recherche, ce qui a permis indiscutablement de faire aboutir en 1 an beaucoup plus de projets que ce que j'imaginai initialement.

VI. Le fellowship

Deux types de fellowships sont possibles en Australie : le clinical fellowship et le research fellowship.

Le poste de research fellow au Sydney Orthopaedic Research Institute est particulier car il comporte également une part de clinique et de bloc opératoire importante (si on le souhaite). Clairement à mon arrivée je ne savais pas à quoi m'attendre, les termes de mon contrat étant assez vagues, et David Parker m'a immédiatement rassuré : "tu viens au bloc autant que tu veux pour voir tout ce qui t'intéresse, pas de problème !". J'ai pu ainsi aller en consultation, faire le tour des patients dans les services, et aller au bloc opératoire autant que je le souhaitais, mais également quand j'en avais besoin pour faire avancer mes projets, je n'avais aucune obligation clinique ce qui me permettait de m'organiser facilement.





Sur le plan pratique, les horaires au SORI vont en général de 9h à 17h30 mais il n'est pas rare de prolonger dans la soirée selon les échéances plus ou moins proches. Sur le plan de la qualité de la structure, j'ai été très impressionné à mon arrivée par la base de données disponibles et le nombre de projets (tous concernant le genou) en cours : près de 80 à mon arrivée début novembre 2011, presque 100 à mon départ fin octobre 2012. Les différents thèmes de recherche sur lesquels j'ai pu travailler ont été, entre autres :

- la valeur prédictive de données intraopératoires acquises grâce à la chirurgie assistée par ordinateur, statiques et dynamiques,
- la précision des guides de coupe sur mesure pour PTG,
- l'analyse IRM de la mobilité méniscale,
- l'analyse IRM des modifications de pente après ostéotomies tibiales
- les résultats des prothèses fémoro-patellaires,
- les résultats des PTG bilatérales en 1 temps,
- l'estimation de la couverture tibiale lors d'une PTG grâce à une analyse 3D,
- la morbidité des blocs fémoraux pour l'analgésie per- et post-opératoire,
- la production de chaleur induite par différents types de scies orthopédiques.
- la mobilité méniscale au cours de la flexion

J'ai eu la chance de pouvoir présenter ces travaux de recherche et publier les résultats dans un dizaine d'articles parus dans des revues scientifiques internationales. J'ai également (et surtout) progressé dans ma compréhension de tous les aspects nécessaires à la conduite de travaux de recherche et créé des liens étroits avec l'équipe de Sydney pour des projets futurs.

J'ai par ailleurs eu un aperçu de ce qu'était la vie de clinical fellow à Sydney, ayant partagé une bonne partie de mon temps avec les 2 clinical fellows qui étaient présent durant la même période au Sydney Orthopaedic Research Institute et avec qui je garde des souvenirs mémorables. Le "clinical fellow" a pour rôle principal d'assister les chirurgiens consultants dans leur activité privée et publique (si elle existe ce qui n'est pas toujours le cas). C'est un poste à mi-chemin entre interne et chef de clinique (le poste de CCA n'existe pas en Australie). L'activité pu-

blique permet au fellow d'opérer sous supervision, alors que l'activité privée consiste essentiellement à aider au bloc opératoire et entre les interventions à rentrer les informations des patients dans la base de données. Une journée et demi pas semaine est consacrée à l'activité de recherche. Les horaires sont variables selon les jours, allant de 7h-23h pour les jours de bloc à 8h-18h pour les jours de recherche. Les WE sont libres sauf si il faut couvrir l'équipe de rugby locale ou si l'on souhaite faire des remplacements (possible mais à 1h30 d'avion de

Sydney...). Le salaire est de 5000 dollars australiens par mois (4000 euros) ce qui couvre le coût de la vie à Sydney pour une personne, avec 10 jours de vacances par semestre.

VII. Conclusion

Cette année à Sydney a été pour moi un moment privilégié sur tous les plans. La structure d'accueil est formidable et toute la famille est tombée amoureuse de cette ville après 1 an passé "down under". Je ne peux qu'encourager mes jeunes collègues à faire les efforts nécessaires pour vivre une expérience similaire et remercie encore la SOFCOT pour son soutien dans cette démarche.

Articles publiés à partir de travaux réalisés au Sydney Orthopaedic Research Institute :

1. Lustig S, Magnussen RA, Dahm DL, Parker D. Patellofemoral arthroplasty, where are we today? *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2012 Mar 10
2. Lustig S, Scholes CJ, Leo SP, Coolican M, Parker DA. Influence of soft tissues on the proximal bony tibial slope measured with two-dimensional MRI. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2012 Apr 5.



Figure 5 : L'équipe du Sydney orthopaedic Research Institute lors du "Fundraising dinner" annuel avec en fond le Harbour Bridge.



Figure 6 : Remise de diplôme avec les directeurs du Sydney Orthopaedic Research Institute, David Parker et Myles Coolican.

Appel d'offres pour le recrutement du chef de Service de chirurgie ambulatoire multidisciplinaire du Groupe Hospitalier Cochin-Broca-Hôtel Dieu

3. Lustig S, Scholes CJ, Stegeman TJ, Oussedik S, Coolican MR, Parker DA. Sagittal placement of the femoral component in total knee arthroplasty predicts knee flexion contracture at one-year follow-up. *Int Orthop*. 2012 May 27.
4. Widmer BJ, Scholes CJ, Lustig S, Conrad L, Oussedik SI, Parker DA. Intraoperative Computer Navigation Parameters Are Poor Predictors of Function 1 Year After Total Knee Arthroplasty. *J Arthroplasty*. 2012 Jun 26.
5. Lustig S, Scholes CJ, Oussedik S, Kinzel V, Coolican MR, Parker DA. Unsatisfactory accuracy as determined by computer navigation of VISIONAIRE patient-specific instrumentation for Total Knee Arthroplasty. *J Arthroplasty*. 2012 Sep 26.
6. Lustig S, Scholes CJ, Costa AJ, Coolican MJ, Parker DA. Tibial slope changes after Opening Wedge High Tibial Osteotomy: MRI Study. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*.. 2012 Oct 15.
7. Costa AJ, Lustig S, Scholes CJ, Balestro JC, Fatima M, Parker DA. Can tibial coverage in total knee arthroplasty be reliably evaluated with 3D image based digital templating? *JBJS Br* (Accepté)
8. Widmer B, Lustig S, Scholes CJ, Molloy A, Leo S, Coolican MJ, Parker DA. Incidence and severity of complications due to femoral nerve blocks performed for knee surgery. *The Knee* (Accepté)
9. Lustig S, Scholes CJ, Oussedik S, Lynch J, Appletard R, Parker DA. Comparison of the temperature rise generated in bone by the use of a 3 standard oscillating saw blade and the "Precision" saw blade. *J Med Device* (Soumis)
10. Lustig S, Scholes CJ, Balestro JC, Coolican MJ, Parker DA. Changes in meniscal slope throughout knee range of motion : assessment with quasi-dynamic 2D MRI. *Arthroscopy* (Soumis)

La faculté de Médecine Paris Descartes et le groupe hospitalier (GH) Cochin-Broca-Hôtel Dieu recrutent un(e) PU-PH de chirurgie issu(e) de l'une des spécialités suivantes : chirurgie gynécologique et obstétrique, chirurgie digestive, chirurgie générale, chirurgie orthopédique, chirurgie urologique.

Les missions de ce responsable comporteront :

1. La direction d'un service multidisciplinaire universitaire de chirurgie ambulatoire regroupant les activités de chirurgie dermatologique, gynécologique, urologique, orthopédique, digestive et endocrinienne.
2. L'élaboration du projet hospitalier de cette structure et son implantation dans le bâtiment Port-Royal nouvellement construit, en étroite collaboration avec les équipes du siège de l'APHP, de la Direction du GH, de la CMEL et les services concernés sur le GH.
3. La mise en oeuvre d'un projet universitaire intégrant des objectifs d'enseignement, de recherche et d'innovation.
4. La constitution d'une équipe universitaire résidente (comportant un CCA et un interne de chirurgie, un MCU-PH d'anesthésie-réanimation, un cadre supérieur infirmier coordonnateur), et l'élaboration d'une charte d'organisation et de fonctionnement avec les équipes chirurgicales du site ayant une activité dans cette plateforme multidisciplinaire.

Cet appel d'offres sera adressé aux présidents des sections et sous-sections du CNU, et aux présidents des différentes sociétés savantes des disciplines concernées.

Les dossiers de candidature doivent être adressés au président de la commission des effectifs du GH (Professeur Charles Chapron), au Doyen de la Faculté Paris Descartes (Professeur Patrick Berche), au Directeur du GH (Monsieur Patrick Houssel) et au président de la CMEL du GH (Pr Stanislas Chaussade). Ce dossier doit comporter :

- Une lettre de motivation
- Un CV détaillé
- Deux lettres de recommandations
- Un projet hospitalo-universitaire et d'enseignement

Les candidats remplissant les conditions pré-requises seront auditionnés par une commission paritaire, hospitalière et universitaire.

La date limite de dépôt des candidatures est fixée au 15 avril 2013.

Toutes les annonces de congrès ainsi que les offres et demandes d'emploi actualisées sont consultables sur le site de la SOFCOT : www.sofcot.fr

3-5 avril 2013

> **Florence, Italie**

**Second open EKA meeting
"Best Current Practice in Europe (BCPE) -
The Osteoarthritic Knee"**

Palazzo dei Congressi Piazza Adua, 1
OIC srl Viale G. Matteotti, 7 - 50121 Florence, Italie
Tél. : +39 055 50351 - Fax : +39 055 5001912
infoEKA2013@oic.it
www.oic.it/~eka2013/

4-5 avril 2013

> **Paris, France**



**Cours supérieur sur
l'arthroplastie d'épaule**

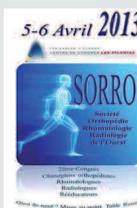
Faculté des Saints Pères
Université René Descartes
Paris V

Cours Théorique et Pratique sur
l'arthroplastie d'épaule,
Workshop sur sujets
anatomiques

Thèmes abordés : anatomie, biomécanique,
omarthroses, fractures, complications
Organisateurs : Pr Gagey - CHU Kremlin Bicêtre ;
Dr HERY - CH Manosque
Contact : jyherly@club-internet.fr

5-6 avril 2013

> **Sables d'Olonne, France**



**2ème réunion de la
SORRO - Société
d'Orthopédie, de
rhumatologie et de
radiologie de l'Ouest**

"Les Atlantes" - Sables
d'Olonne
Volcano - Jocelyne CORMIER
jocelyne.cormier@orange.fr
www.sorro.fr

7-10 avril 2013

> **Sainte-Maxime, France**

**COURS DE BASE AOTRAUMA - Traitement
des fractures pour infirmier(e)s de bloc
opératoire**

Raphaëlle Diss - Secrétariat AO-AA France
143 avenue de Verdun
92130 Issy-les-Moulineaux
Tél. : +33 (0)1 58 88 36 34
Fax : +33 (0)1 58 88 36 32
raphaëlle.diss@ao-courses.com
<https://aotrauma.aofoundation.org/Structure/Pages/default.aspx>

11-12 avril 2013

> **Saint-Grégoire, France**



**Formation des
infirmières
d'orthopédie et de
neurochirurgie accueillant des patients
traités d'une pathologie du rachis**

Hôtel Océania - Centre espace performance
SFCR : Dr A. BLAMOUTIER (CHP St Grégoire),
Dr S. DIABIRA (CHU Rennes), Pr E. EMERY (CHU Caen),
Pr J.L. HUSSON (CHU Rennes)
Vivalto santé formation recherche
10 Bd de la boutière - CS 26867
35768 SAINT-GREGOIRE Cedex
Tél. : 02 99 23 93 44 - Fax : 02 99 23 33 31
formation.recherche@vivalto-sante.com
www.vivalto-sante-formation.com

11-12 avril 2013

> **La Rochelle, France**



**Réunion GETRAUM de
Printemps**

IFSI (Institut de Formation en Soins
Infirmiers)
Rue Dr A. Schweitzer
17000 La Rochelle

Robert Beya (CH La Rochelle), Hervé Nieto (CH Niort)
robert.beya@yahoo.fr
herve.nieto@ch-niort.fr



12-13 avril 2013

> **Luxembourg, Luxembourg**

**Luxemburger Osteotomie Kongress
Monocompartmental Osteoarthristis**

Centre Hospitalier de Luxembourg
4 rue Nicolas-Ernest Barblé - 1210 Luxembourg
INFORMATION, REGISTRATION:
Intercongress GmbH Karlsruhe Str. 3
79108 Freiburg Germany
Tél. : +49 761 69699-0
Fax : +49 761 69699-11
Congress office:
info.wiesbaden@intercongress.de
info.freiburg@intercongress.de
www.intercongress.de

19-20 avril 2013

> **Paris, France**



**Symposium
International Institut
de la Main Jouvenet :
Nouvelles techniques
arthroscopiques du
membre supérieur /
Upper limb new
arthroscopic
techniques**

Fédération Française de Football
87, bd de Grenelle 75015 Paris
Secrétariat, inscriptions :
Eventime - 9, rue Gustave Ricard - 13006 Marseille
Tél. : +33 (0) 4 91 26 98 19
Fax : +33 (0) 04 91 58 54 94
contact@sympo-jouvenet.com
www.institutdelamain.com/congres/prochain-symposium

26-27 avril 2013

> **Garches, France**

**DIU de la main et du membre supérieur
(pathologie du coude)**

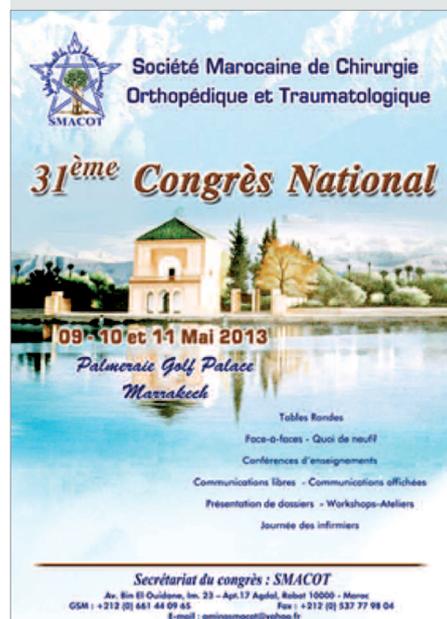
Pr Dumontier
diumain@me.com

9-11 mai 2013

> **Marrakech, Maroc**

**31ème congrès de la SMACOT
Société Marocaine d'Orthopédie
Traumatologie**

SOFCOT, Société invitée
www.smacot.org



30 mai - 1^{er} juin 2013

> Kyoto, Japon



12^{ème} congrès de l'Association Franco-Japonaise d'Orthopédie

SHIRAN KAIKAN INAMORI HALL - KYOTO - Japon

Organisateur : Pr Hirokazu IIDA et Dr Chiaki TANAKA
Pr Alain DURANDEAU
a.durandeu@wanadoo.fr

30 mai - 1^{er} juin 2013

> Québec, Canada

10^e Symposium Joint Preserving and Minimally Invasive Surgery of the Hip

Château Frontenac

Paul beaulé - Marie Klobucar

www.med.uottawa.ca/cme

TENTH SYMPOSIUM

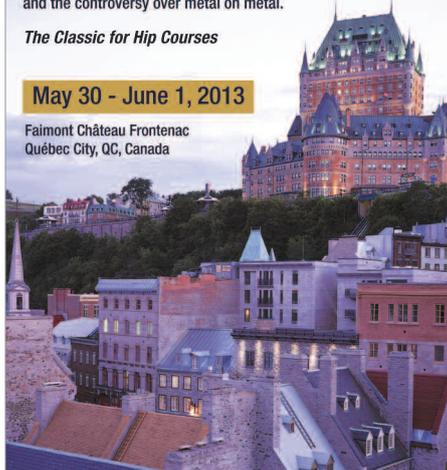
Joint Preserving and Minimally Invasive Surgery of the Hip

World renowned faculty, live cadaver dissections, case based discussions on hip arthroscopy, hip osteotomies, FAI, dual mobility cups, short stems, anterior approach surgery and the controversy over metal on metal.

The Classic for Hip Courses

May 30 - June 1, 2013

Faimont Château Frontenac
Québec City, QC, Canada



Paul E. Beaulé, MD, FRCSC

Course Chair
Professor of Surgery
Head, Adult Reconstruction Services
The Ottawa Hospital
Ottawa, ON Canada



5-8 juin 2013

> Istanbul, Turquie



14th EFORT Congress

EFORT Central Office
Tél. : +41 (44) 448 44 00
Fax : +41 (44) 448 44 11
E-mail : event@efort.org
www.efort.org

10-14 juin 2013

> Tours, France



Cours National du Traitement des Fractures

Faculté de Médecine, Tours
Pr J. BRILHAULT sous l'égide du CFCOT
Mme G. ARNAULT THIMEL
Tél : 02 47 47 85 32
thime@med.univ-tours.fr

13-15 juin 2013

> Nice, France



9^{ème} congrès de la SFCR Société Française de Chirurgie Rachidienne

ACROPOLIS - NICE

Dr Stéphane LITRICO

Organisateur : 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

Mobile : +33 (0) 6 28 78 33 65



13-15 juin 2013

> Orlando, USA

CAOS International Annual Meeting

Robert L Thornberry MD

www.caos-international.org/2013



CAOS 2013 Orlando
International Society for Computer Assisted Orthopaedic Surgery
June 12-15
Highlighting Technological Advances in Orthopaedic Surgery



International Congress for Joint Reconstruction

www.caos-orlando2013.com

20-22 juin 2013

> Tours, France



46^{ème} Réunion Annuelle de la SOO - Société d'Orthopédie et de Traumatologie de l'Ouest

Centre des Congrès "Le Vinci" - Tours

Organisateur : SOO - Jocelyne CORMIER

jocelyne.cormier@orange.fr

www.soo.com.fr

26-29 juin 2013

> Heidelberg, Allemagne

CARS 2013 - Computer Assisted Radiology and Surgery 27th International Congress and Exhibition

Heidelberg Convention Center, Allemagne

CARS Conference Office

Tél. : +49 7742 922 434

Fax : +49 7742 922 438

office@cars-int.org

www.cars-int.org

13-15 juin 2013

> Kourgan, Fédération de Russie

Topical aspects of pediatric trauma and orthopaedics

Valentina V. Kamysheva

Tél. : 007 3522 45 47 58

interhead@ilizarov.ru

inter@aif.ru

inter@ilizarov.ru

26-28 juin 2013

> Paris, France

**COURS AVANCÉ AOTRAUMA
Traitement des fractures de la main**

Chapitre Français AO-AA
143 avenue de Verdun 92130
Issy-les-Moulineaux
Secrétariat : Raphaëlle DISS
Tél. : +33 (0)1 58 88 36 34
Fax : +33 (0)1 58 88 36 32
raphaelle.diss@ao-courses.com
<https://aotrauma.aofoundation.org/Structure/Pages/default.aspx>

28-29 juin 2013

> Paris, France

**Opus XXXX de la Société d'Imagerie
Musculo-Squelettique (SIMS)
"Le tendon et son environnement"**

CNIT Paris La Défense
Frédérique MIOT
sims-asso.org



**CONGRES THEMATIQUE DE JUIN - Opus XXXX
LE TENDON ET SON ENVIRONNEMENT**

COMITE SCIENTIFIQUE
H. Bard
S. Bianchi
J.-L. Brasseur
P. Ryan
H. Guerin
F. Lapique
P. Postrons

28 et 29 juin 2013
CNIT - PARIS - LA DEFENSE
Amphithéâtre Goethe
Président du congrès : Dr Gérard Morvan

SECRÉTARIAT SCIENTIFIQUE
Hélène Frédérique MIOT
12, avenue Desnouettes • 75015 Paris
Tél. : (+33) 01 40 60 10 20 • Fax : (+33) 01 40 60 02 31
e-mail : sims.secretariat@imgm.com

ORGANISATION GÉNÉRALE
M20 Congrès • 27, rue du Four à Chaux • 13007 Marseille
Tél. : (+33) 04 95 09 38 00 • Fax : (+33) 04 95 09 38 01
Organisation générale : Hélène Stegand
h.stegand@imgm.com
Inscription : Audrey Soulier
as@imgmcongres.com

www.sims-asso.org

23-25 septembre 2013

> Sainte-Maxime, France

**COURS DE BASE AOSPINE - Voies
d'abord et techniques d'ostéosynthèse
pour jeunes chirurgiens**

Chapitre AO-AA France
143, Avenue de Verdun
92130 Issy-les-Moulineaux
Secrétariat : Raphaëlle DISS
Tél. : +33 (0)1 58 88 36 34
Fax : +33 (0)1 58 88 36 32
raphaelle.diss@ao-courses.com
<https://aotrauma.aofoundation.org/Structure/Pages/default.aspx>

2-4 octobre 2013

> Barcelone, Espagne

**50^e Congrès de la Société Espagnole de
Chirurgie Orthopédique et
Traumatologique (SECOT)**

www.secot.es

10-12 octobre 2013

> Paris, France



**Cours d'arthroplastie
prothétique du genou
Collège / SFHG**

SOFcot - 56 rue Boissonade
75014 PARIS
Dr Jacques TABUTIN
Centre Hospitalier
15 av des Broussailles,
CS 50008
06414 CANNES Cedex
Tél. : 04 93 69 71 30 de 14h00
à 17h00 - 04 93 69 71 31 de
18h00 à 19h00
j.tabutin@ch-cannes.fr

14-16 octobre 2013

> Lyon, France

**COURS AVANCÉ AOTRAUMA -
Traitement opératoire des fractures**

Chapitre AO-AA France
143, Avenue de Verdun - 92130 Issy-les-Moulineaux
Secrétariat : Raphaëlle DISS
Tél. : +33 (0)1 58 88 36 34 - Fax : +33 (0)1 58 88 36 32
raphaelle.diss@ao-courses.com
<https://aotrauma.aofoundation.org/Structure/Pages/default.aspx>

17-18 octobre 2013

> Lyon, France

**MASTER EUROPEEN - Osteotomies
around the knee**

<https://aotrauma.aofoundation.org/Structure/Pages/default.aspx>

Ampliado
plazo de envío
de comunicaciones
hasta 12 de Marzo

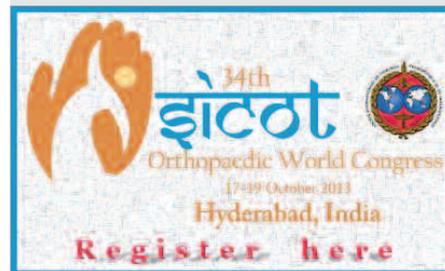
50 Congreso SECOT
2, 3 y 4 de octubre de 2013
BARCELONA

17-19 octobre 2013

> Hyderabad, Inde

**34th SICOT Orthopaedic World
Conference**

www.sicot.org



22-25 octobre 2013

> Berlin, Allemagne

DGOU Berlin

www.dgou.de

8-9 novembre 2013

> Strasbourg, France

**RAMSES III (robotic assisted
microsurgery and endoscopic surgery
society)**

IRCAD, Strasbourg
Pr Philippe Liverneaux
philippe.liverneaux@chru-strasbourg.fr
www.roboticmicrosurgeons.org

The Robotic Assisted Microsurgical & Endoscopic Society presents:

3RD ANNUAL
RAMSES
MULTISPECIALTY ROBOTIC MICROSURGERY SYMPOSIUM

11-15 novembre 2013

> Paris, France

**88^e réunion annuelle
de la SOFCOT**

Palais des Congrès, Paris
Renseignement / Inscription :
www.sofcot.fr

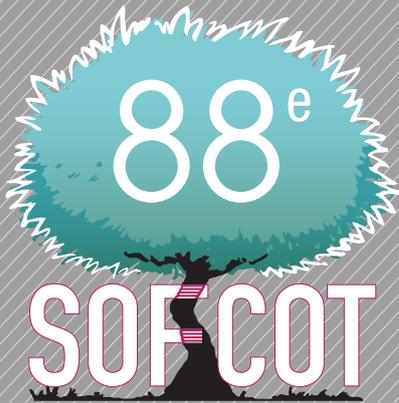
5-7 décembre 2013

> Bordeaux, France

**Congrès annuel de la
Société Française
d'Arthroscopie**

Bureau de la SFA : Corine Bensimon
www.sofarthro.com

PROGRAMME PRÉLIMINAIRE



Invité : Imperial College (UK)

11-15 NOVEMBRE 2013
PARIS, PALAIS DES CONGRÈS
www.sofcot.fr



Secrétariat Scientifique

SOFCOT
56 rue Boissonnade
75014 PARIS
Tél. : +33 (0)1 43 22 47 54
E-mail : sofcot@sofcot.fr
www.sofcot.fr



Organisation du Congrès

COLLOQUIUM-88° SOFCOT
13-15 rue de Nancy
75010 PARIS
Tél. : +33 (0)1 44 64 15 15
Fax : +33 (0)1 44 64 15 16
E-mail : sofcot@clq-group.com

MARDI 12 NOVEMBRE

- **Communications particulières** 🎧
- **Communications du Cercle Nicolas Andry**
 - 📍 Frédéric Dubrana (Brest), Alain-Charles Masquelet (Paris)
- **Table ronde : Les descellements aseptiques des prothèses totales anatomiques d'épaule** - 📍 Gilles Walch (Lyon)
- **Discussion de dossiers : Pédiatrie - Epaule/Coude - Tumeurs - Traumatologie/Main**
- **Sociétés de Spécialité : SOFROT** (Société Française de Recherche Orthopédique et Traumatologique), **GSF-GETO** (Groupe Sarcome Français/ Groupe d'Etude des Tumeurs Osseuses)
- **Forum EFORT : Les fractures du pilon tibial** 🎧
 - 📍 Thierry Bégue (Clamart)
- **Table ronde : Les arthroplasties totales du genou : que choisir ?**
 - 📍 Denis Hutten (Rennes)
- **Assemblées Générales du SNCO et du CFCOT**
- **Forum SICOT/SOFCOT** 🎧 : **Arthrose trapézo-métacarpienne**
 - 📍 Christian Fontaine (Lille), Frédéric Schuind (Bruxelles)
- **Séance Professionnelle/CNP**
- **Table ronde : Chirurgie orthopédique assistée par ordinateur** 🎧
 - 📍 Jocelyne Troccaz (Grenoble), Philippe Merloz (Grenoble)
- **Symposium** 🎧 : **Conflit fémoro-acétabulaire de l'enfant à l'adulte**
 - 📍 Nicolas Bonin (Lyon), Philippe Gicquel (Strasbourg)
- **Evaluation des Pratiques Professionnelles/CNP**
- **CJO, CFCOT et SOFCOT : Les lauréats du DESC**

MERCREDI 13 NOVEMBRE

- **Journée des spécialités**
 - AFCP** (Association Française de Chirurgie du Pied)
 - GETRAUM** (Groupe d'Etude en Traumatologie)
 - SFCR** (Société Française de Chirurgie Rachidienne)
 - SFHG** (Société Française de la Hanche et du Genou)
 - SOFEC** (Société Française de l'Epaule et du Coude)
- **Rédaction médicale : OTSR/RCOT/conférences d'enseignement**
 - 📍 Directeur : Philippe Beaufile (Le Chesnay)
- **Programme des infirmier(e)s de bloc opératoire**
- **Programme des kinésithérapeutes**

JEUDI 14 NOVEMBRE

- **Communications particulières**
- **Sociétés de Spécialité : SOFOP** (Société Française d'Orthopédie Pédiatrique), **CAOS** (Société Française pour le développement de la Chirurgie Assistée par Ordinateur en Orthopédie)
- **Quoi de neuf en imagerie en orthopédie-traumatologie ?**
 - Hervé Bard (Paris), Société d'imagerie musculo-squelettique (SIMS)
- **Discussion de dossiers : Cheville-pied/Hanche - Genou/Rachis**
- **Table ronde** 🎧 : **La pathologie des tendons autour de la hanche prothésée** - 📍 Eric Vandebussche (Paris), Philippe Chiron (Toulouse)
- **Table ronde** : **Prothèse discale ou arthrolyse lombaire : indications respectives** - 📍 Jean-Charles Le Huec (Bordeaux), Pierre Guigui (Clichy)
- **Assemblées Générales de la SOFCOT et de l'AOT**
- **Table ronde : Tribologie des prothèses totales de hanche** 🎧
 - 📍 Pascal Bizot (Angers), Moussa Hamadouche (Paris)
- **Remise des prix**
- **Symposium** 🎧 : **Traitement des fractures sus-, inter- et uni-condyliennes déplacées de l'extrémité inférieure du fémur**
 - 📍 Guy Piétu (Nantes), Eric Vandebussche (Paris)

VENDREDI 15 NOVEMBRE

- **Orthorisq- Journée d'Accréditation des Médecins**
Journée réservée aux membres d'Orthorisq

LUNDI 11 NOVEMBRE

Conférences d'enseignement

Orthopédie

- **Prothèses discales** : 📍 Jean-Marc Vital (Bordeaux)
- **L'arthrose post-traumatique du coude** : 📍 Michel Chammas (Montpellier)
- **Traitement chirurgical de l'instabilité des prothèses totales de hanche** : 📍 Jean-Louis Charissoux (Limoges)
- **Prothèses fémoro-patellaires** : 📍 Sébastien Lustig (Lyon)

Traumatologie

- **Instabilités post-traumatiques du carpe** : 📍 Christophe Chantelot (Lille)
- **Fractures articulaires de l'extrémité distale de l'humérus** : 📍 Thierry Bégue (Clamart)
- **Fractures totales du pilon tibial** : 📍 Franck Dujardin (Rouen)
- **Traitement des fractures récentes du massif trochantérien de l'adulte** : 📍 Philippe Adam (Strasbourg)

Généralités

- **Le risque neurologique en chirurgie rachidienne** : 📍 Christian Garreau de Loubresse (Garches)
- **Obésité et orthopédie traumatologie** : 📍 Sébastien Parratte (Marseille)
- **Codage et financement de l'activité d'orthopédie-traumatologie** : 📍 Sophie Baron (Bobigny)
- **Réparation osseuse par thérapie cellulaire** : 📍 Philippe Rosset (Tours)

Pédiatrie

- **Méthodes d'évaluation en orthopédie pédiatrique** : 📍 Elke Viehweger (Marseille)
- **Instabilité rotulienne** : 📍 Franck Chotel (Lyon)
- **Ostéosynthèse en orthopédie pédiatrique** : 📍 Benoît de Billy (Besançon)
- **Fractures de la ceinture scapulaire et de l'extrémité proximale de l'humérus** : 📍 Yan Lefevre (Bordeaux)

Techniques chirurgicales

- **Kyphoplastie et vertébroplastie** : 📍 Pierre Pries (Poitiers)
- **Chirurgie de l'épiphysiose supérieure du fémur de l'adolescent** : 📍 Saad Abu Amara (Rouen)
- **Technique d'arthroplastie totale inversée d'épaule de première intention** : 📍 Cécile Nérot (Reims)
- **Chirurgie percutanée de l'avant-pied** : 📍 Thomas Bauer (Boulogne)

Séance inaugurale

Inscription en ligne : www.sofcot.fr

5/6/7 DÉCEMBRE 2013 PALAIS DES CONGRÈS BORDEAUX

PRÉSIDENTS DU CONGRÈS : PHILIPPE COLOMBET, PIERRE-HENRI FLURIN



INVITÉE D'HONNEUR
HONORED GUEST: ESSKA



LÉSIONS POSTÉRO LATÉRALES DU GENOU
POSTERO-LATERAL CORNER INJURIES OF THE KNEE
P. Boisrenoult (Versailles), S. Plaweski (Grenoble)

CONFLIT SOUS-ACROMIAL : MYTHE OU RÉALITÉ ?
SUB-ACROMIAL IMPINGEMENT: MYTH OR REALITY?
H. Charles (Lille), L. Favard (Tours)

SYMPOSIA

FMC www.sofarthro.org

SIMULTANEOUS TRANSLATION
FRENCH/ENGLISH

ANNUAL CONGRESS CONGRÈS ANNUEL SFA



www.sofarthro.org

CONFÉRENCES MAGISTRALES LECTURES

- Prévention des ruptures du LCA (primitive et secondaire sur greffes). *Prevention of the ACL tears.* L. Engebretsen (Oslo - Norvège)
- Arthroscopie de hanche, non prothétique et prothétique. *Hip arthroscopy, with and without prosthesis.* H. Sadri (Lausanne - Suisse)
- Évolution structurale du muscle rompu et implications sur les réparations tendineuses de la coiffe. *Structural evolution of the torn muscle and implications for rotator cuff tendon repair.* C. Gerber (Zurich - Suisse)

SYMPOSIA

- Lésions postéro latérales du genou. *Postero-lateral corner injuries of the knee.* P. Boisrenoult (Versailles) & S. Plaweski (Grenoble)
- Conflit sous-acromial : mythe ou réalité ? *Sub-acromial impingement: myth or reality?* H. Charles (Lille) & L. Favard (Tours)

SESSION MISE AU POINT CURRENT CONCEPT SESSION

- Les greffes courtes du LCA. *ACL short grafts.* Coordinateur : C. Hulet (Caen)

SFA ET PRATIQUES SFA AND PRACTICES

- Installations : prévention des complications. *Intra-operative patient positioning: complications and prevention.* Coordinateur : O. Courage (Le Havre)
- Analgésie intra-articulaire : Danger ? *Intra-articular analgesia: is there any risk?* Coordinateur : F. Sirveaux (Nancy)

SESSIONS PRATIQUES-VIDEO : COMMENT JE FAIS ? PRACTICAL VIDEO-SESSIONS:

HOW I MAKE?

- Une reconstruction du LCP. *A PCL reconstruction.* K-P. Benedetto (Feldkirch - Autriche)
- Une arthrodèse de la cheville et de l'arrière-pied. *An ankle and rearfoot arthrodeses.* M. Andrieu (Rennes)

"NEW" LIVE SURGERY

- Reconstruction du LCA par greffe courte au demi tendineux dite DT4. *ACL reconstruction with a short graft.* Intervenants : X. Cassard (Toulouse), P. Colombet (Bordeaux-Mérignac), J-P. Francheschi (Marseille)

SESSION CONTROVERSE MINI-BATTLE SESSION

- Le biceps : ténodèse ou ténotomie ? *Long head of biceps: tenotomy or tenodesis?* Modérateur : J. Garret (Lyon) - Avec la participation de / with the participation of / J. Barth (Grenoble), P. Boyer (Paris), O. Gosselin (Metz) et C. Maynou (Lille)

COMMUNICATIONS PARTICULIÈRES FREE PAPERS

SESSION VIDEO FLASH VIDEOFLASH SESSION

ESPACE MULTIMEDIA
E-POSTERS - VIDEO
INTERNET

CONFÉRENCES D'ENSEIGNEMENT INSTRUCTIONAL COURSES 07:45>08:45 07:45am>08:45am

JEUDI 05 DÉCEMBRE THURSDAY DECEMBER 05TH

- CE01 LCA chez l'enfant. *ACL in children.* F. Chotel (Lyon), D. Pape (Luxembourg), C. Thévenin-Lemoine (Paris)
- CE02 Place de l'arthroscopie dans l'instabilité de cheville. *Arthroscopy for ankle instability.* S. Guillo (Mérignac), T. Bauer (Boulogne Billancourt), V. Tourné (Grenoble)
- CE03 Synovite villo-nodulaire. *Villonodular synovitis.* V. Briole (Paris), P. Boyer (Paris), V. Pineau (Caen)
- CE04 Réparation arthroscopique des ruptures de coiffe postéro-supérieures rétractées. *Arthroscopic repair of massive postero-superior rotator cuff tears.* J-F Kempf (Strasbourg), F. Lespagnol (Nantes), G. Moineau (Brest)
- CE05 Pathologies péri-articulaires du nerf supra-scapulaire. *Suprascapular periarticular neuropathies.* L. Lafosse (Annecy), P. Clavert (Illkirch), P. Collin (St Grégoire)

VENDREDI 06 DÉCEMBRE FRIDAY DECEMBER 06TH

- CE06 Plasties latérales extra-articulaires du genou. *Extra-articular lateral plasties of the knee.* F-P Ehkirch (Paris), P. Imbert (St Raphaël), C. Lutz (Strasbourg)
- CE07 Arthroscopie sur prothèses. *Arthroscopy and joint arthroplasties.* O. Courage (Le Havre), T. Boyer (Paris), Ph. Valenti (Paris)
- CE08 Les nouveaux modes de communication avec les patients. *New trends in patient information.* A. Sbihi (Marseille), B. Comte (Activated), P. Gleyze (Colmar)
- CE09 Instabilité postérieure de l'épaule. *Shoulder posterior instability.* G. Nourissat (Paris), R. Brzoska (Bilesko-Biala - Pologne), M. Dupont (Toulouse)
- CE10 Rupture de coiffe sur luxation de l'épaule : quand, comment et que réparer ? *Rotator cuff tear and shoulder dislocation.* L. Neyton (Lyon), N. Brassart (Cagnes sur Mer), A. Vidil (Paris)

SAMEDI 07 DÉCEMBRE SATURDAY DECEMBER 07TH

- CE11 Traitement des ostéochondrites du genou. *Treatment of osteochondritis of the knee.* N. Pujol (Versailles), F. Accabbled (Toulouse), D. Hannouche (Paris)
- CE12 Le double faisceau est-il toujours à l'affiche ? *Is double-bundle reconstruction still valuable?* J-F Potel (Toulouse), D. Dejour (Lyon), S. Plaweski (Grenoble)
- CE13 Comment se préparer à une expertise ? *How to get ready for an expertise?* Ph. Boisrenoult (Versailles), H. Coudane (Nancy), A. Tugaut (Le Havre)
- CE14 Reste-t-il une indication au Bankart antérieur isolé ? *Is there still an indication for Bankart repair alone?* J. Grimberg (Paris), C. Bessière (Nice), PH Flurin (Bordeaux-Mérignac)
- CE15 Conflit glénoïdien postéro-supérieur. *Postero-superior glenoid impingement.* C. Levigne (Lyon), N. Bonnevalle (Toulouse), O. Gosselin (Metz)



RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS - MCO CONGRÈS

27 Rue du Four à Chaux - 13007 MARSEILLE - audrey.martin@mcocongres.com
Phone: 33 (0) 4 95 09 38 00 - Fax: 33 (0) 4 95 09 38 01