



SOFCOT Infos - n°18 Janvier 2018

Rédacteur: Rémi Kohler



Sommaire

- [Edito des Présidents](#)
- [ANSM: recommandations concernant les prothèses de hanche avec tiges à col modulaire \(travail réalisé en collaboration avec le CNP-SOFCOT et la SFHG\)](#)
- [CNAMTS: lettre d'information sur la lombalgie](#)
- [HAS et SOFCOT: travaux réalisés conjointement par la HAS et la SOFCOT en 2017](#)
- [CJO 2018 : vers une nouvelle ère!](#)
- [SOFCOT: groupe Innovation numérique - Santé connectée](#)
- [La chirurgie Orthopédique et Traumatologique Universitaire Strasbourgeoise](#)
- [Société Française Hanche et Genou : 3ème Journée de Printemps](#)
- [Analyse d'ouvrages](#)
- [Agenda](#)
- [AFCP: Journées de Printemps le 7-8-9 Juin 2018 - Appel à communications](#)



Edito des Présidents



Chers collègues, chers amis,

2018 est une année particulière : c'est le **centenaire de la fondation de la SoFCOT** et de **l'armistice de la Première Guerre Mondiale** pendant laquelle l'orthopédie a commencé à se structurer.

Elle sera aussi importante sur le plan professionnel. Les décrets d'application des CNP, attendus dans les prochaines semaines, vont préciser les modalités de la gouvernance. Le CNP-COT sera un interlocuteur incontournable cette année pour nos tutelles qui vont engager beaucoup de réformes et même de transformations aussi bien dans le secteur privé (en particulier sur l'épisode de soins) que public (réforme des CHU, organisation des GHT) et enfin dans les relations avec nos partenaires industriels. Ces questions ont comme point commun la réflexion sur « *la qualité et la pertinence des soins* », l'un des 4 thèmes prioritaires identifiés par le gouvernement, dont la définition et l'évaluation sont complexes et dont l'interprétation peut être différente entre les orthopédistes et leurs tutelles. Lors des discussions avec celles-ci nous devons avoir des arguments irréfutables pour étayer nos propositions.

Ces arguments pourront en partie s'appuyer sur les travaux scientifiques de l'AOT dont le **Congrès se tiendra du lundi 12 au jeudi 15 novembre 2018**, avec pour thème « *la Décision Médicale* », ses différents aspects et les biais qui peuvent l'influencer. La Suisse, qui a beaucoup apporté à l'Orthopédie, sera la nation invitée et la *Société Francophone d'Arthroscopie (SFA)* sera la société mise à l'honneur.

Ce congrès célébrera ces centennaires avec plusieurs événements : la mise à disposition des congressistes d'un livre rappelant les grandes innovations françaises en orthopédie depuis un siècle, une exposition sur le Service de Santé des Armées et les débuts de la radiologie pendant la 1^{ère} Guerre (ainsi que des maquettes d'appareils orthopédiques de François Humbert (1776-1850) du musée de Bar-le-Duc, témoignant déjà du caractère et avant-gardiste de l'orthopédie française) et une table ronde rassemblant des orthopédistes militaires de pays ayant participé au conflit pour

souligner les avancées réalisées. Enfin, la soirée de gala aura lieu le mercredi soir dans le magnifique cadre du Musée du Service de Santé des Armées au Val de Grâce.

Ce 93^{ème} congrès sera aussi tourné vers l'avenir, en particulier en mettant en avant les outils et les industriels autour du patient connecté, de la réalité augmentée, de la planification et de la simulation.

Le fond du congrès comportera toujours la session Orthorisq, les conférences d'enseignement, 3 symposiums et plusieurs tables rondes, mais **la forme va évoluer** : réduction de la durée des communications, pour laisser plus de place aux discussions, et augmentation de l'amplitude horaire de la journée, pour permettre des pauses plus longues pour échanger entre nous et nos partenaires industriels. Pour tenir compte de la sur-spécialisation de la majorité d'entre nous, le planning regroupera les **1/2 journées par thèmes dédiés à ces spécialités** (indépendamment et en complément de la journée des spécialités) qui comporteront une conférence d'enseignement, un symposium ou une table ronde et des communications ; ceci dans le but que chacun puisse optimiser son temps de présence.

Il y a aussi l'e-congrès qui connaît un succès grandissant et qui aura lieu cette année le samedi 7 avril et bien sûr toutes les réunions des Sociétés Associées.

Ces adaptations doivent permettre à la SoFCOT de débiter son 2^{ème} siècle tournée vers l'avenir et être prête à faire face aux changements importants qui se profilent pour la société en général et notre système de santé en particulier.

Nous souhaitons une excellente année 2018 à notre Société et à chacun d'entre vous.

Jean-François Kempf, Président du CNP SOFCOT et Philippe Rosset, Président de l'AOT



[retour au sommaire](#)



ANSM: recommandations concernant les prothèses de hanche avec tiges à col modulaire (travail réalisé en collaboration avec le CNP-SOFCOT et la SFHG)



L'ANSM souhaite attirer l'attention des chirurgiens orthopédistes sur l'utilisation des prothèses de hanche avec tiges à col modulaire, suite à l'avis rendu par la Commission de suivi du rapport bénéfice/risque des produits de santé qui s'est tenue le 11 avril 2017 :

- l'utilisation des prothèses de hanche avec tiges à col modulaire ne doit pas être systématique mais réservée au traitement des hanches dysplasiques et fémurs hors normes (au niveau du varus, offset, ante ou rétroversion). En effet, ces prothèses ne doivent pas être utilisées en l'absence de conformation anatomique particulière ;
- la pose doit être évitée chez des patients obèses (> à 100 kg) ou chez des hommes jeunes pratiquant des activités à risque de manière intensive ;

- une planification préopératoire rigoureuse est nécessaire pour évaluer la restauration anatomique, excluant toute pose en urgence ;
- le col modulaire doit être inséré dans un logement parfaitement nettoyé et asséché ;
- la qualité de la pose est également primordiale : la force d'impaction est très importante et doit correspondre à 3 impacts fermes (3 coups de marteau d'au moins 300 g) ;
- les patients doivent être informés, en préopératoire, sur les bénéfices et les risques des implants à col modulaire et sur la nécessité d'un suivi régulier.

La Commission a également recommandé qu'un registre observationnel exhaustif sur les prothèses de hanche avec tiges à col modulaire soit mis en place afin d'affiner les indications et contre-indications déclinées aujourd'hui à partir des données actuelles.

[Télécharger les recommandations concernant les prothèses de hanche avec tiges à col modulaire](#)

Pour plus d'information, nous vous invitons à consulter la version complète des recommandations sur le [site de l'ANSM](#).

L'ANSM rappelle la nécessité de signaler sans délai tout incident grave ou risque d'incident grave susceptible de mettre en cause ces dispositifs médicaux, tel que prévu par l'art. L. 5212-2 du Code de la Santé Publique, par fax au 01.55.87.37.02, par e-mail à l'adresse materiovigilance@ansm.sante.fr

[retour au sommaire](#)



CNAMTS: lettre d'information sur la lombalgie



Chers confrères,

La **lombalgie commune** est un enjeu de santé publique. En effet, si l'évolution d'un épisode aigu est spontanément favorable dans la majorité des cas, la chronicisation altère la qualité de vie du patient et comporte un risque de désinsertion sociale et professionnelle. Les recommandations européennes et françaises ont toutes pour message clé d'encourager le maintien d'une activité physique et/ou professionnelle dès le début de l'épisode aigu.

Dans le cadre des missions de l'Assurance Maladie, les branches Maladie et Risques Professionnels de la Sécurité Sociale lancent à partir de mi-novembre une **campagne nationale d'information** sur la lombalgie et sa prévention. Cette campagne a été élaborée par un groupe de travail multidisciplinaire composé de représentants de la *Société Française de Rhumatologie*, de la *Société Française de Médecine du Travail*, du *Collège de la Médecine Générale*, du *Collège Français des*

Médecins Rhumatologues, de la Société Française de Médecine Physique et de Réadaptation et du Collège de la Masso-kinésithérapie.

Son objectif ? Combattre l'idée reçue qui associe mal dos et repos : encore aujourd'hui, 68% du grand public considère que le meilleur remède contre la lombalgie est le repos*. **Un nouveau comportement doit s'installer** : en cas de lombalgie aiguë, le maintien de l'activité physique et professionnelle est la meilleure voie vers la guérison. Cette campagne s'articulera autour d'un spot publicitaire à la télévision, d'une campagne d'affichage dans les réseaux de transports de proximité et de la diffusion de contenus pédagogiques sur Internet.

En tant que *Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique*, vous tenez un rôle clé dans la promotion et le relais des messages destinés à la profession et au x patients. Je me permets donc de vous solliciter pour vous demander de participer activement à la diffusion de ces informations.

Des outils (livret professionnels de santé, brochure patient, affichettes.) **sont à votre disposition** sur le [site de la CNAMTS](#) et via nos délégués à partir du début du mois de novembre.

Je vous remercie de l'attention que vous prêterez à ce courrier et à la diffusion des informations mises à votre disposition.

Bien fraternellement à vous,

Pr Olivier Lyon-Caen, Médecin-conseil National de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs et Salariés

CNAMTS

50 Avenue du Professeur Andre Lemierre

75986 PARIS CEDEX 20

Contact : Sandrine CASTANET

medecin-conseil-national@cnamts.fr

01 72 60 12 45

*Baromètre des connaissances et attitudes vis-à-vis de la lombalgie. Enquête réalisée par Internet en juin 2017 auprès d'un échantillon représentatif de la population française de 2 000 Français âgés de 18 ans et plus – Institut BVA pour la Cnamts

[retour au sommaire](#)



HAS et SOFCOT: travaux réalisés conjointement par la HAS et la SOFCOT en 2017

Dossier orthopédie & traumatologie du Webzine de la HAS :

- [Fracture de la hanche : optimiser la prise en charge des patients âgés](#)

Incluant un entretien avec le Pr Merloz

- [Indicateurs de qualité en orthopédie : où en est-on ?](#)

Incluant un entretien avec le Dr Delaunay

- [Fracture de l'épaule, quelle chirurgie chez le sujet âgé ?](#)

[retour au sommaire](#)



CJO 2018 : vers une nouvelle ère!



Un an s'est écoulé depuis que le changement de Présidence s'est effectué, un an pendant lequel le CJO n'a pas chômé ! Fidèles au thème que nous nous sommes choisis, *mobilité et connexion*, de nouveaux horizons se sont révélés.

2017 a été l'année de la mise en route de la plateforme nationale des disciplines (PND), aboutissement d'un projet poussé depuis plusieurs années pour mener l'enseignement de l'Orthopédie-Traumatologie dans une nouvelle ère. Le CJO, aux côtés du CFCOT, s'est investi énergiquement dans la *Task Force* pour organiser la plateforme et rassembler les cours numériques

de la phase 1. Les plus jeunes d'entre nous ont désormais un formidable outil modulaire et connecté pour porter leur niveau de formation au top niveau.

En parallèle de l'acquisition des connaissances théoriques, le CJO s'est interrogé sur la **place de l'interne d'orthopédie dans l'acquisition de ses compétences techniques**. Nous en avons même fait le thème de notre **Table Ronde 2017** lors du congrès de la SOFCOT. Dans une salle pleine à craquer, le Dr Robert Turcotte du *Mc Gill Hospital* de Montréal nous a présenté le parcours avant-gardiste canadien jalonné par les CanMeds, référentiels pédagogiques qui organisent l'acquisition de l'expertise en chirurgie. Le Capitaine Jean-Pierre Henry, président du *STAN Institute* nancéen et navigateur sur Mirage 2000 nous a démontré comment lier performance et sécurité au bloc opératoire en s'inspirant des pratiques de formation des pilotes de chasse. Le Pr Henri Coudaneau a redéfini le cadre juridique de l'exercice de l'interne au bloc opératoire. Enfin, j'ai eu l'honneur de présenter les résultats de l'Enquête CJO 2017 à laquelle nos internes et de nombreux professeurs ont répondu : plus d'encadrement au bloc, sanctuarisation du compagnonnage, durée de formation au moins identique mais pour tout cela, les enseignants ont besoin de moyens humains, technologiques... et de temps ! Quand l'enseignement au bloc opératoire n'est toujours pas reconnu et valorisé...

2017 est aussi notre première année Européenne. Avec l'élection au Bureau du FORTE (*Federation of Orthopaedic Trainees in Europe*) de Louis Dagneaux, le CJO s'enrichit d'une dimension européenne. L'*EBOT interim exam* et le *final EBOT exam* européen constituent désormais un véritable passeport pour tout orthopédiste français qui certifie ainsi ses connaissances au niveau international. La France est et restera un phare pour la chirurgie orthopédique et traumatologique européenne ! Et pour ceux qui s'appêtent à tenter cette aventure et entreprendre ces examens de haut niveau, je vous invite à vous inscrire à la [FORTE Summer School](#) d'août 2018.

Voici que commence 2018. Rendons tout d'abord hommage à Matthieu Ollivier parti vers d'autres horizons. Merci Matt' pour ta verve et ton énergie inépuisable au service de ta génération. Un véritable pilier du CJO ! Faisons aussi une mention particulière aux nouveaux venus : Morgane Lechatelier et Pierre-Emmanuel Chammas, relève destinée à la communication. Objectif : **améliorer notre communication et la diffusion des messages CJO**. La création d'une [page Facebook](#) très active, un site plus interactif et utile avec toujours plus de références bibliographiques indispensables, des conseils pour la protection juridique, l'*Actu des Orthos*, ...

Enfin, [une application smartphone](#) initiée par Nicolas Reina et Régis Pailhé qui n'en finit plus de s'améliorer grâce à l'énorme travail de Jérémy Cognault. Au menu : de nouvelles classifications, un système de suivi des patients, d'aide au recueil des données scientifiques, une version en anglais et des nouveautés pour 2018. Son téléchargement a explosé cette année ! Autant de projets « connectés » qui ont donné une place légitime au CJO au sein du nouveau groupe de travail de la SOFCOT sur l'e-santé (Voir article « santé connectée »).

2018 sera aussi l'année dédiée à la « **gestion des risques** ». Initier plus précocement les jeunes chirurgiens à l'accréditation, la formation médicale continue, la réduction des risques médicaux est aujourd'hui indispensable et le CJO travaillera avec Orthorisq sur ces impératifs. Bien entendu, nous comptons **poursuivre l'aventure pédagogique aux côtés du CFCOT** avec en ligne de mire la mise en place de la phase 2 sur la plateforme d'enseignement connectée mais aussi le *Logbook*, suivi de près par Guillaume Villatte, et la mise en place dans chaque « supra-région » d'une plateforme de simulation organisée avec Roger Erivan.

Vous l'aurez compris, le CJO est bien déterminé à prendre à bras le corps les enjeux de notre exercice de demain en mêlant la motivation et l'énergie des plus jeunes à l'expérience et la sagesse des plus anciens. Et à tous ceux qui considèrent que les problématiques des jeunes générations sont loin derrière eux, n'oublions pas que l' « *on cesse d'être jeune quand on a déserté ses idéaux* » (Mac Arthur, 1945).

Marc-Olivier Gauci, Président du CJO

[retour au sommaire](#)



SOFCOT: groupe Innovation numérique - Santé connectée



La SOFCOT s'intéresse de près aux nouvelles techniques de la **santé connectée**, sujet d'actualité qui va influencer significativement notre vie professionnelle (et nos relations avec nos patients); elle a ainsi organisé 2 Tables Rondes sur ce sujet lors du congrès 2017 (Orthorisq et cercle Nicolas Andry): [voir](#) .

D'ailleurs, pour répondre aux enjeux de cette évolution technologique majeure, le prochain congrès de novembre 2018 fera une large part à l'innovation (cf édito des présidents) et vous pourrez rencontrer, au sein d'un « **village numérique** » situé dans la zone d'exposition, plusieurs « start'up » de la santé connectée (applis spécifiques de l'orthopédie ou applis transversales, comme pour le suivi de l'ambulatoire, l'impression 3 D, l'imagerie numérique) et d'autres qui pourront vous conseiller – accompagner pour conduire un projet personnel.

Mais il est essentiel de définir dès maintenant une **stratégie et une cohérence dans l'approche de ces nouvelles technologies** (applis et objets connectés); car les enjeux sont importants et les risques ne le sont pas moins (juridiques, déontologiques, éthiques..) C'est l'un des rôles de la SOFCOT, car il faut à la fois être informé et critique sur les dispositifs existants (et ainsi pouvoir conseiller nos membres et nos patients.. qui vont nous solliciter) et faire preuve de grande prudence dans le développement éventuel d'applis « perso », sans doute intéressantes mais qui doivent répondre à un cahier des charges assorti de nombreuses contraintes réglementaires que nous ne connaissons pas toujours et tributaires de nombreuses instances (CNIL, HAS, ASIP, ANSSI, ANSM...).

Un groupe de travail a ainsi été constitué dans ce but, étroitement lié à Orthorisq et à la commission informatique de la Sofcot. Il pourra être sollicité chaque fois qu'une question en lien avec ces thèmes se posera à vous :

- accompagnement et conseils pour ceux qui voudraient développer un projet mais n'ont pas les ressources « administratives et juridiques » pour cela,
- interrogation sur la valeur médicale et les « sources » de telle ou telle application ou dispositif proposés aux patients (ou aux médecins, pour la surveillance de ceux-ci),

- signalement de celles que vous utilisez déjà et vous donnent satisfaction –ou non – quant aux fonctionnalités annoncées (sécurité, fiabilité, confidentialité, valeur médicale);

La SOFCOT pourrait ainsi devenir une sorte de laboratoire, s'appuyant sur ses membres volontaires, pour tester les plus intéressantes, en particulier pour évaluer leur ergonomie et praticité ; ceci sera complété par une validation technique et réglementaire assurée par des consultants qu'elle s'est choisie (Société dmd+ santé). Ainsi, un label « *dispositif évalué et conseillé par la SOFCOT* » pourrait être proposé, n'ayant toutefois qu'une simple valeur indicative.

Ce groupe, coordonné par Roger Badet et Rémi Kohler, est constitué de **H. Coudane** et **Ph. Tracol** (Orthorisq), **A. Poichotte** (commission informatique), **N. Reina** (past Pt du CJO) **R. Erivan** et **L. Dagneaux** (CJO) et « de droit » bien sûr, nos 4 Présidents et Secrétaires (**JF Kempf**, **Ph. Rosset**, **F. Fitoussi** et **A. Poignard**). Tous ceux qui sont intéressés par ces sujets et qui en particulier seraient volontaires pour faire des tests et donner leurs avis sur des applis et objets connectés sont invités à nous contacter pour apporter un concours précieux à cette démarche qui va s'amplifier rapidement.

Rémi Kohler, Roger Badet, Antoine Poichotte

[retour au sommaire](#)



La chirurgie Orthopédique et Traumatologique Universitaire Strasbourgeoise

*Avec ce numéro de la **lettre du CNP**, nous inaugurons une nouvelle rubrique « focus sur un CHU » qui nous permettra au fil des numéros de faire un tour de France des équipes et des structures, des thèmes de recherche clinique et fondamentale.*

Façon de mieux connaître les membres de notre Société au travers de leur activité sur le terrain (et les contributions des libéraux sont les bienvenues !)

Cette rubrique, comme l'avait fait auparavant celle sur les sociétés associées, est conforme à l'objectif de cette lettre : tisser des liens entre nous, tout autant que de donner des informations d'actualité professionnelle.

Jean-François Kempf, notre Président 2018, a accepté de se plier à cet exercice inaugural en nous présentant son CHU Strasbourg ; qu'il soit remercié.

Rémi Kohler



La chirurgie Orthopédique et Traumatologique Universitaire Strasbourgeoise

L'hôpital civil de [Strasbourg](#) est le site principal et historique des [Hôpitaux universitaires de Strasbourg](#), le [centre hospitalier universitaire](#) (CHU) de la ville de [Strasbourg](#). L'autre site, situé à l'Ouest de Strasbourg: l'Hôpital de Hautepierre, date des années 1970

La première trace écrite de l'Hôpital Civil date de [1143](#) et situe sa fondation en [1119](#). C'est à l'origine un [hôpital pavillonnaire](#) de 45 bâtiments répartis sur 23 hectares au sud du centre de la ville de Strasbourg, et il le restera jusqu'à l'inauguration du "[Nouvel Hôpital Civil](#)" (NHC) en mars [2008](#), un [hôpital-bloc](#) ou monobloc qui réunit désormais une grande partie des services de l'ancien hôpital auparavant dispersés. Il possède depuis une capacité de 968 lits et 197 places. On trouve toujours dans l'enceinte de l'hôpital civil plusieurs bâtiments historiques ayant marqué l'histoire de la [ville de Strasbourg](#), dont l'ancienne pharmacie ou encore la [cave historique des hospices de Strasbourg](#), datant plus de 700 ans.

La chirurgie orthopédique et traumatologie strasbourgeoise a été depuis des décennies répartie en trois services d'adultes et un de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique pédiatrique (localisé dans l'hôpital Mère-enfant de Hautepierre et ne fait pas partie du Pôle Locomoteur).

Les trois services d'adultes sont actuellement répartis sur trois sites des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS) :

- Le service de chirurgie orthopédique et traumatologique de l'hôpital de Hautepierre à l'Ouest de Strasbourg avec les professeurs François BONNOMET, Philippe ADAM et Mathieu EHLINGER, les docteurs Gilbert TAGLANG, Benoît SCHENK, David BRINCKER et Antonio DI MARCO, ces 2 derniers se chargeant de la chirurgie des tumeurs de l'appareil locomoteur. Ce service assure toutes les urgences traumatologiques avec une garde sur place d'un sénior 24h/24 issu des 3 services actuels.
- Le deuxième service, localisé au centre-ville (l'Hôpital Civil historique), est consacré exclusivement à la chirurgie du rachis, avec les professeurs Jean-Paul STEIB et Yann Philippe CHARLES et le docteur Sébastien SCHULER.
- Le troisième service, au sud de Strasbourg, à Illkirch-Graffenstaden : le CCOM (Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main) se consacre à la chirurgie orthopédique du membre supérieur avec les professeurs Jean-François KEMPF, Philippe CLAVERT et le docteur Maxime ANTONI, à la chirurgie du membre inférieur avec les docteurs Cyril BOERI, Jean-Yves JENNY, à la chirurgie septique avec les deux chirurgiens précités et 2 médecins infectiologues : Jeannot GAUDIAS et Cécile RONDE-OUSTEAU. Ce centre comporte en son sein SOS MAIN avec les professeurs Philippe LIVERNEAUX, Sybille FACCA et le docteur Stéphanie GOUZOU.

Ces trois services sont réunis au sein du pôle de l'appareil locomoteur auquel s'est rajouté récemment le service de chirurgie maxillo-faciale et plastique, avec les professeurs Catherine RODIER-BRUANT, Frédéric BODIN et les docteurs Astrid ZINCK, Alexandre BARATTE.

Au printemps 2018, ce pôle locomoteur est appelé à occuper de tous nouveaux locaux appelés pour l'instant **PMTL** (Pôle Médico-Technique et Locomoteur).



Situé à l'arrière des 130 000 m² actuellement couverts par le site de Hautepierre, le plateau technique que constitue le PMTL répond à trois objectifs majeurs :

* Doter le site de Hautepierre d'un plateau technique exceptionnel: 32 salles d'opérations réparties sur deux étages, et dédiées à toutes les activités chirurgicales de l'hôpital de Hautepierre, avec les technologies les plus avancées (imagerie interventionnelle).

* Rassembler toutes les activités du pôle locomoteur : la chirurgie orthopédique et traumatologique, de la main, du rachis et la chirurgie maxillo-faciale et plastique ;

Ce bâtiment comportera 168 lits d'hébergement conventionnel (6 UF de 28 lits) ,16 lits de surveillance continue et 30 places de chirurgie ambulatoire.

Les 3 niveaux d'hébergement s'organisent en peigne pour offrir les meilleures orientations.

Ce projet prévoit la création de locaux tertiaires indispensables à l'activité du site. Les flux logistiques ont fait l'objet d'une attention particulière avec la mise en place d'une zone de réception et distribution unique et d'un système de transport automatisé.

Le rôle d'enseignement, de formation, de recherche et d'expertise du CHU n'est pas oublié avec la création d'un amphithéâtre de 160 places et d'un espace de formation conséquent.

Le pôle locomoteur est impliqué dans la recherche fondamentale et clinique.

Les principaux domaines de recherche et d'innovation de la Chirurgie Orthopédique et Traumatologique s'orientent vers le suivi, le développement et/ou l'évaluation de prothèses et d'implants, de matériel d'enclouage, ainsi que dans le développement de la chirurgie instrumentale et de la chirurgie naviguée. La recherche fondamentale s'articule autour de 3 axes principaux

-Le développement et l'évaluation mécanique et tribologique d'implants prothétiques

Ce secteur s'appuie sur le GEBOAS (Groupe d'Etude en Biomécanique Ostéo-Articulaire d'Alsace), laboratoire rattaché au LGeCo EA3938 (Laboratoire du Génie de la Conception, INSA Strasbourg) et l'équipe LISS (Laboratoire d'Ingénierie des Surfaces de Strasbourg).

Pour nos travaux, les collaborations sont multiples : Laboratoire INSERM U977 « Biomateriaux et Ingénierie Tissulaire », LISS - EA 3938 (INSA de Strasbourg), LBM – UMR 8005 (ENSAM de Paris), l'ISMM (CNRS - UMR 7361), et l'Institut d'Anatomie Normale de la faculté de médecine de Strasbourg.

Actuellement, le projet ANR – Elasticité (Elaboration d’Alliages Superélastiques de Titane pour la Construction d’Implants Tests) vient d’obtenir le label ANR émergence, et va renforcer les collaborations entre les différents partenaires nommés ci-dessus.

-La robotique et la téléchirurgie en micro-chirurgie en collaboration étroite avec l’IRCAD, l’EITS et surtout l’IHU de Strasbourg. Le but de ces travaux est de développer la télé-endochirurgie avec les abords mini-invasifs, entre autre des lésions du plexus brachial et la chirurgie nerveuse des membres. Les avantages d’une chirurgie robotisée résident dans l’analyse des signaux du geste que le chirurgien effectue par la machine, augmentant ainsi la précision, et une démultiplication du geste. Le fonctionnement se fait sur la base de la relation maître-esclave : le « maître » est représenté par la console informatique gérée par le chirurgien, l’« esclave » étant les instruments manipulés par les bras du robot. Les domaines de recherche sont multiples : traitement de l’image, traitement du signal renvoyé par la machine au chirurgien en fonction des tissus (problème principal en orthopédie reste l’os), et surtout le développement d’instruments dédiés.

-La chirurgie naviguée est un point fort de la recherche en orthopédie pour l’amélioration de la qualité de la pose d’implants et de la technique chirurgicale tendant au maximum vers la chirurgie mini-invasive. Cette recherche implique plusieurs praticiens intégrés dans ICube (CNRS - UMR7357) – équipes AVR (équipe automatique, vision et robotique dirigée par Pierre RENAUD) et IGG (équipe informatique géométrique et graphique dirigée par Dominique BECHMANN).

Tous ces axes de recherche sont adossés sur des thématiques d’équipes institutionnelles labélisées, à financement mixte (institutionnel et industriel), avec potentiellement un transfert technologique vers l’industrie. Nous retrouvons les axes de recherche fondamentaux dans les études cliniques menées dans le pôle, avec en plus l’infection ostéo-articulaire. En effet, le pôle vient d’obtenir le label Centre associé de Référence des infections de l’appareil locomoteur (objectif n°4, action n°2 du Projet d’Etablissement : développer des nouveaux centres de référence). A ce titre plusieurs études cliniques sont en cours et se termineront durant la période couverte par ce contrat.

Les collaborations public-privé sont une réalité par l’organisation tri-annuelle de réunions scientifiques avec les chirurgiens orthopédistes libéraux exerçant dans 3 cliniques : l’Orangerie, Saint-Anne et Rhéna.

Le service de chirurgie orthopédique et traumatologique pédiatrique (JM Clavert)



Comme dans beaucoup de régions françaises, l’orthopédie pédiatrique était très dispersée en Alsace avant les années 70. C’est la réunion souhaitée de l’équipe de Claude Karger (Centre d’orthopédie et de Traumatologie d’Illkirch Pr Ivan Kempf) et de celle du CHU dirigée par Jean-Michel Clavert qui a permis progressivement de regrouper la totalité de l’activité orthopédique pédiatrique alsacienne sur le site de l’hôpital d’enfants qui est accolé à l’hôpital de Hautepierre (et donc en communication directe avec le nouveau bâtiment du pôle locomoteur des adultes). Cette

localisation est idéale car elle permet de profiter des compétences pédiatriques (réanimation, neurologie pédiatrique, rhumatologie pédiatrique, neurochirurgie pédiatrique etc) et de la totalité des surspécialités orthopédiques pour adultes. Claude Karger, Philippe Gicquel et JM Clavert ont pu ainsi structurer toutes les surspécialités orthopédiques pédiatriques&n bsp;: chirurgie du rachis, tumeurs, malformations des membres, chirurgie arthroscopique de l'enfant, neuro-orthopédie pédiatrique, main congénitale, etc.

JM Clavert et Claude Karger sont à la retraite depuis 2017 et c'est Philippe Gicquel qui assure la relève avec Ludovic Schneider et Laurent Bund, qui ont rejoint l'équipe depuis plusieurs années. Les grands thèmes de recherche de l'équipe sont les malformations des membres, la maladie amniotique et la biomécanique en collaboration avec le GEBOAS et les différents laboratoires précédemment cités. C'est donc l'unité de lieu, de stratégie de recherche et de bonne entente entre les différents acteurs qui a permis de réaliser une structure qui paraît optimale avec une activité universitaire riche en hommes et en laboratoires d'accueil.

Jean-François Kempf, Chef du Pôle Locomoteur et Jean-Michel Clavert

[retour au sommaire](#)



Société Française Hanche et Genou : 3ème Journée de Printemps



Tables Rondes - Controverses - Echanges d'Experts - Discussion de Dossiers

Quoi de neuf en Chirurgie Prothétique de la Hanche et du Genou ?

Chers collègues, chers amis,

Faisant suite à nos 2 premières manifestations à Paris c'est avec plaisir que nous vous annonçons la **prochaine édition de la Journée ouverte de la SFHG à Lyon le 23 Mars 2018.**

Notre société poursuit son ouverture et tous les chirurgiens orthopédistes francophones souhaitant partager leur passion pour la chirurgie prothétique de la hanche et du genou sont les bienvenus. L'objectif de cette journée est de faire le point sur les innovations et les nouvelles technologies en chirurgie prothétique ainsi que d'ouvrir des discussions sur des dossiers complexes.

Amélioration du design des implants, chirurgie robotisée, réalités augmentées ... Avons-nous réellement besoin de plus de technologie pour améliorer nos résultats ? Comment optimiser nos techniques chirurgicales ? Comment planifier le geste opératoire ? Nous ferons le point avec des experts sur tous ces domaines qui peuvent modifier notre vie quotidienne dans les prochaines années.

Cette troisième édition se déroulera dans le lieu prestigieux de l'Université Catholique de Lyon (UCLY), située à proximité de la gare de Lyon Perrache. Venez nombreux afin d'enrichir les débats et les controverses.

Nous vous invitons à consulter et à vous inscrire sur le [site internet du congrès](#) dans lequel vous pourrez retrouver l'ensemble des informations concernant le programme scientifique et social.

Nous espérons que nous aurons le plaisir de vous accueillir à Lyon pour passer ensemble un moment d'échange convivial et enrichissant.

Attention les inscriptions sont limitées à 180 personnes

A bientôt à Lyon.

Michel Bonnin, Président de la SFHG et le comité d'organisation: Roger Badet, Alain Cazenave, Jean-Alain Epinette, André Ferreira, Sébastien Lustig, Franck Remy

[retour au sommaire](#)

Analyse d'ouvrages



Manifeste de chirurgiens en révolte Nicolas Andry

Sauramps medical 2017

ISBN 979 1030301 182

28 €

Ce petit ouvrage émane d'un collectif (regroupé sous le nom de Nicolas Andry, créateur en 1741 du mot « l'orthopédie » et qui a donné son nom à un cercle de réflexion sur notre spécialité coordonné par AC. Masquelet et F. Dubrana

Les auteurs des 12 chapitres (que nous ne citerons pas) en sont des membres assidus, connus pour leur sens de la réflexion éthique, philosophique et sociétale sur les aspects relatifs à notre spécialité, en pleine mutation – le grand virage des années 2000.

Sont ainsi abordés trois thèmes :

- **Enonciations et dénonciations** : la situation actuelle des chirurgiens, qui perdent leurs repères entre un « art » qui n'est plus celui de leur formation initiale et un environnement dominé par la maîtrise économique, les protocoles et... la souffrance du chirurgien
- **Les dérives de la formation** : télescopage entre formation « pratique », opératoire « *jamais la première fois* » et une – meilleure ?- formation théorique (répartie entre une formation initiale en diminution et une formation continue –DPC censée répondre à l'évolution rapide des techniques en palliant les lacunes qui apparaissent au fil des ans (à noter un focus intéressant sur les processus de nomination universitaire et un autre sur l'enseignement de l'anatomie)
- **Quel usage de l'avenir ?** c'est l'arrivée brutale des techniques du numérique (big data et santé connectée) en passe de révolutionner notre mode d'exercice sur fond d'algorithmes

Tous ces sujets sont traités en forme de constat d'une transformation considérable et rapide de notre mode d'exercice professionnel, où l'emprise économique et réglementaire est très forte ; mais les auteurs ne sont pas résignés, pas « révoltés » : ils sont « en révolte » constructive et proposent à la fin de chaque chapitre quelques axes de « régulation et d'amélioration » pour accompagner ces changements inéluctables. Ainsi, cet ouvrage pourrait être conseillé à nos collègues qui y trouveront en termes fort bien rédigés ce qu'ils vivent chaque jour mais aussi –et surtout- aux responsables de formation et décideurs en santé qui y trouveront une riche matière à réflexion pour donner du sens à notre action au service de la collectivité.

Une collection consacrée à l'arthroscopie



Comment réussir ses arthroscopies d'épaule?

Olivier Courage

Sauramps 2014

ISBN 978 2 84023 913 0

Prix : 50 €



Comment réussir ses arthroscopies de poignet?

Jean-Michel Cognet et Michel Levadoux

Sauramps 2017

ISBN 979 1 030301397

Prix : 56 €

Cette collection a été initiée par notre collègue Olivier Courage avec l'épaule puis s'est poursuivie par un volume sur le poignet, dont les 2 auteurs (JM Cognet et M Levadoux) ont suivi l'exemple en reprenant la même forme originale : il ne s'agit pas en effet de traités « classiques » sur

l'arthroscopie (parfois arides) comme il en existe déjà, mais au contraire de guides en forme de « compagnonnage », écrits en termes simples dont les pages sont très agréables à lire.

Les chapitres proposent des recommandations pratiques sous forme de « trucs et astuces » pour le bon déroulement des procédures (éviter la buée, le sang qualité et stabilité des images, ergonomie et confort pour le chirurgien..) et détaillent l'exploration des principales pathologies selon un approche « pas à pas ».

Cette pédagogie efficace résulte d'une très riche iconographie (vues arthroscopiques mises en parallèle avec des schémas anatomiques, photos de l'installation..) . En outre des vidéos accessibles en ligne complètent l'ouvrage.

Enfin l'humour n'est pas absent (qq proverbes amusants ou métaphores, des références à la loi de Murphy !) au service de « messages » délivrés à la façon d'un maître aidant son élève.

Ces 2 ouvrages sont à recommander bien sûr en tout premier aux internes et assistants qui partiront sur de bonnes bases dans cet environnement arthroscopique ; mais gageons que les plus chevronnés y trouveront aussi quelques conseils judicieux, issus de la grande expérience des auteurs. On attend maintenant avec intérêt la suite des volumes qui est annoncée (genou et hanche).

Rémi Kohler

[retour au sommaire](#)

Agenda

Rendez-vous sur notre [agenda](#) pour retrouver les évènements qui vous intéressent!

A noter: le prochain E congrès SOFCOT se tiendra le samedi 7 Avril 2018



[retour au sommaire](#)



AFCP: Journées de Printemps le 7-8-9 Juin 2018 - Appel à communications

7-8-9
JUIN
2018
REIMS
CENTRE
DES CONGRÈS
www.afcp.mcocongres.com
JOURNÉES DE
PRINTEMPS DE
L'AFCP
ASSOCIATION FRANÇAISE DE CHIRURGIE DU PIED

Société invitée :
AMERICAN ORTHOPAEDIC
FOOT & ANKLE SOCIETY
RECONSTRUCTION • SPORTS MEDICINE • THERAPY • TECHNOLOGY

Comité d'organisation :
Dr Christophe Piat
Dr Yves Stiglitz

Chers amis,

Déjà début 2018 et nous en profitons pour vous renouveler nos vœux ! Comme vous le savez nous préparons activement nos belles journées de printemps à Reims. Nous vous invitons à nous envoyer dès que possible vos abstracts, trucs et astuces et vidéos sur [la nouvelle plateforme de soumission des abstracts](#).

Nous vous rappelons que la date de clôture des soumissions est le : **09 avril 2018 minuit**. Cette année il n'y aura plus de report de cette date pour nous permettre de vous prévenir dans les temps lorsque vous aurez été sélectionnés. A très bientôt à Reims autour d'une flûte en cristal pleine de Champagne.

Amicalement,

Dr Christophe Piat, Pdt du congrès
Dr JY Coillard, Pdt AFCP
Dr F Lintz, Conseil Scientifique

[Site internet](#)

[Inscriptions en ligne](#)

[Appel à communications](#)