



Lettre du CNP n°8

Inscrivez-vous au congrès AVEC votre cotisation AVANT LE 1^{er} JUILLET 2015 !
www.sofcot.fr « espace membre »



Sommaire

- > [Point sur l'orthogériatrie](#)
- > [European Education Platform \(EEP\) : «Un souffle d'harmonisation européenne»](#)
- > [Société française de chirurgie de la main \(SFCM\)*](#)
- > [Validez votre obligation annuelle de DPC au cours du Congrès SOFCOT](#)
- > [La SOFCOT sur Facebook et Twitter!](#)
- > [E-learning à noter](#)
- > [Matéiovigilance : Brûlures cutanées secondaires à l'utilisation de sonde d'électrocoagulation](#)
- > [Agenda](#)



Point sur l'orthogériatrie

Le terme d'orthogériatrie, regroupe tout ce qui concerne directement les soins péri-opératoires, l'opération elle-même, la réhabilitation, la prévention secondaire, la recherche clinique et préclinique ainsi que les axes nouveaux d'accompagnement de la personne âgée lorsqu'elle est hospitalisée pour fracture (la fracture de l'extrémité supérieure du fémur étant la plus fréquente). Actuellement, les sujets âgés de plus de 65 ans représentent 17 % de la population française. A l'horizon 2023-2025, cette population atteindra 23 % soit près d'un patient sur 4. Le regard des acteurs de santé sur la personne âgée a changé en raison de l'impact professionnel que ce type de patient peut avoir au niveau collectif et en termes de pluridisciplinarité, de la survenue potentielle d'un état de dépendance, de la pénétration des technologies dans la production de soins.

Sur le plan pratique il y a trois catégories de personnes âgées : les robustes, les polypathologiques et les fragiles. Si les deux premières sont assez facilement identifiables, il n'est pas évident de repérer les personnes fragiles lors de l'admission à l'hôpital pour fracture de l'extrémité supérieure du fémur. La difficulté est bien réelle, car la décompensation de la fragilité peut conduire à la dépendance selon un schéma souvent irréversible. C'est là que prend toute son importance

l'identification des comorbidités, des troubles cognitifs, des signes de dénutrition et de la fragilité osseuse. Malheureusement, dans un contexte d'urgence traumatique l'expérience prouve qu'il est souvent trop tard et que l'identification de la fragilité aurait dû être entreprise bien avant l'hospitalisation.

En France, on recense quatre types d'organisations : le service conventionnel d'orthopédie avec appel si nécessaire à une « équipe mobile de gériatrie » EMG ; l'hospitalisation en gériatrie des patients fracturés ; l'unité d'orthogériatrie au sein d'un service d'orthopédie ; la gestion des fractures de la hanche au sein d'une Unité de Concertation Pluridisciplinaire. Il est difficile de dire formellement quelle est la meilleure organisation, mais le partenariat orthopédie-gériatrie permet d'organiser un parcours patient court : évaluation sur le plan orthopédique, gériatrique et anesthésique dès l'admission ; prise en charge précoce au bloc opératoire et placement rapide en unité de rééducation.

L'intérêt d'une meilleure prise en charge est connu: réduction de la mortalité et de la durée moyenne de séjour ; réduction du taux de réhospitalisation pour chute ; prévention efficace de l'ostéoporose et abaissement du coût global. L'orthogériatrie implique les chirurgiens orthopédistes, les gériatres, les médecins anesthésistes, les rhumatologues, les radiologues et les spécialistes de médecine physique et rééducation, mais aussi les médecins traitants (en cabinet ou en EHPAD) les personnels soignants paramédicaux et les services sociaux. Cette activité multimodale et multi-professionnelle a pour but ultime la remise en condition sociale du patient âgé.

La Commission Orthogériatrie de la SOFCOT a travaillé en étroite collaboration avec des membres de la SFGG (Société Française de Gériatrie, Gérontologie). Un [référentiel \(téléchargeable sur ce lien\)](#) est disponible aujourd'hui, établi avec le concours de la HAS, fruit de nombreuses recherches bibliographiques dont l'objectif principal a été de pouvoir être appliqué dans la quasi-totalité des établissements susceptibles d'accueillir des personnes âgées souffrant d'une fracture de l'extrémité supérieure du fémur.

Philippe Merloz, Président de la Commission Orthogériatrie
Clinique Universitaire d'Orthopédie-Traumatologie
pmerloz@chu-grenoble.fr

[retour au sommaire](#)



European Education Platform (EEP) : «Un souffle d'harmonisation européenne»



Au niveau des états de l'union européenne, l'hétérogénéité des modalités de formation des spécialistes médicaux pose question face à la reconnaissance automatique mutuelle des diplômes

médicaux, et à la libre circulation des praticiens, eu égard à la qualité des soins à garantir à tout citoyen de l'Union. L'UEMS (*Union Européenne des Médecins Spécialistes*), consciente de ce problème, travaille depuis longtemps à l'établissement d'un cursus de formation harmonisé, notamment dans notre discipline à travers l'EBOT (*European Board of Orthopaedics and Traumatology*).

Grâce à l'EFORT (*European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology*) qui a joué un rôle majeur de catalyseur en sollicitant les sociétés savantes nationales et en créant des groupes de travail thématiques avec l'UEMS, une maquette commune de formation (EEP) vient d'être créée à partir d'une définition consensuelle de la spécialité, et donc des connaissances à acquérir et des compétences à posséder.

Elle propose un curriculum complet, programme d'enseignement, modalités de formation, d'évaluation et de contrôle final, à travers l'appréciation des savoir, savoir-faire et savoir-être. Ce document vient d'être ratifié par l'ensemble des délégués de l'UEMS à l'unanimité moins une voix, celle de l'Allemagne. Celle-ci, non fondamentalement opposée, reste dans une position prudente d'attente du fait de la pluralité de ses sociétés savantes et du poids de ses différentes régions. Cette « platform » n'a pas pourtant vocation à se substituer aux modalités nationales existantes. Elle a pour ambition de constituer un cadre permettant ajustements et évolutions dans chaque pays et d'être ainsi une référence d'orientation pour les réformes nationales. Elle a pour but également de servir éventuellement de référentiel opposable à toute réglementation européenne non concertée.

Le Collège (CFCOT) avec l'approbation du CNU et la SOFCOT soutiennent ce projet, après y avoir contribué.

Au moment où depuis plusieurs années tarde à éclore, sur le plan national, une réforme nécessaire de l'internat en chirurgie, on y retrouve les principes souhaités par les formateurs et les revendications portées par les internes et maintenant parfaitement structurées. Formation d'au moins 5 ans, programme à définition nationale, modularité, présence de contrôle continu et d'évaluation finale élargie, appréciation par palier, encadrement tutorisé, mise en responsabilité croissante, carnet numérisé de l'interne en sont les piliers.

En pratique, de nombreux points restent à préciser et à adapter à partir d'une maquette qui doit, certes, beaucoup à une conception anglo-saxonne et qui privilégie à terme un examen final commun européen, mais suffisamment ouvert pour respecter les organisations et pensées nationales, et prôner l'utilisation des langues natives dans les examens cliniques et théoriques oraux complétant un examen initial écrit par QCM s'appuyant, dans un premier temps, sur un thésaurus fourni actuel en langue anglaise, en attendant son éventuelle traduction.

Un document de référence est désormais disponible ([à télécharger sur notre site](#)) pour stimuler l'impératif besoin de modification des critères de formation induit par l'évolution de notre profession. Agissons pour qu'il ne reste pas lettre morte !

Dominique Chauveaux, Président du Collège Français des Chirurgiens Orthopédistes et Traumatologues

[retour au sommaire](#)



Société française de chirurgie de la main (SFCM)*



**Anciennement GEM (Groupe d'étude de la main) et Société Partenaire de la SOFCOT*

En 1964, cinq membres fondateurs, Jacques Duparc, Jacques Michon, Pierre Rabischong, Raoul Tubiana et Raymond Vilain créèrent le « Groupe d'Etude de la Chirurgie de la Main » (GEM) qui organisa deux réunions annuelles, l'une privée, l'autre publique. Le succès des premières réunions publiques incita le bureau à élargir cette société naissante. En 1974, le GEM devint la Société Française de Chirurgie de la Main (SFCM). Les réunions privées furent remplacées par des Journées de Printemps que chaque Président pouvait organiser dans la ville de son choix. La SFCM fonctionne toujours selon ce modèle. Le congrès annuel a lieu fin Décembre au Palais des Congrès de Paris. Il se tient sur 3 jours et réunit environ 1000 participants. Il comprend des communications particulières, tables rondes, face à face, conférences d'enseignement, posters, sessions de l'industrie, laquelle est largement représentée dans un hall d'exposition. A partir du congrès 2015 sera incluse une session consacrée à l'enseignement des infirmières de bloc opératoire. Le congrès accueille des invités étrangers de renom qui donnent des conférences spécifiques. En 2015, en plus de deux orateurs Américains, la SFCM accueillera une Délégation Chinoise composée de 10 Membres éminents de Chine Continentale, Hong Kong et Taiwan. Le congrès SFCM passera au « tout électronique » et bénéficiera d'une application téléchargeable dédiée.

La SFCM a pour but de contribuer aux liens scientifiques, de recherche et de développement national et international, entre chirurgiens spécialisés dans la chirurgie de la Main et du Membre Supérieur. Elle contribue à l'enseignement par des Diplômes Interuniversitaires régionaux en voie d'unification, à la formation médicale continue et à la gestion des aspects syndicaux. Elle comporte un Collège spécifique, laboratoire de réflexion à l'instar du CFCOT, qui a permis la création d'un droit au titre spécifique dans les années 1990. Elle travaille en relation avec la SOFCOT et avec Orthorisq à propos des aspects réglementaires et des relations avec les tutelles. Elle parraine chaque année plusieurs congrès satellites.

La SFCM réunit actuellement 577 membres, dont 163 titulaires, 268 associés, 39 correspondants, 62 honoraires, et 10 membres d'honneur. S'y ajoutent depuis peu 35 membres juniors, ce statut ayant été créé en 2014 pour stimuler la participation et l'investissement scientifique des plus jeunes.

La SFCM est étroitement liée à deux Sociétés « satellites » qui se réunissent au moment du congrès de Décembre, dans les mêmes locaux. D'une part la FESUM (Fédération Européenne des services

d'urgence de la main) qui gère tous les aspects de la traumatologie d'urgence de la main, qu'ils soient pratiques ou réglementaires. D'autre part le GEMMSOR (Groupe d'étude de ma main et du membre supérieur en orthèses et rééducation) qui regroupe des kinésithérapeutes spécialisés.

A l'instar de la Société Française de Chirurgie Rachidienne, société associée de la SOFCOT qui réunit des chirurgiens Orthopédistes et Neurochirurgiens, la SFCM est composée de chirurgiens Orthopédistes et Plasticiens.

Traditionnellement, une session de 2h à la SOFCOT était consacrée à la SFCM pendant le congrès de Novembre. En 2015, pour la première fois, une demi-journée entière sera offerte à la SFCM pendant la journée des spécialités du congrès de la SOFCOT.

La SFCM entretient des relations privilégiées avec de nombreuses sociétés, Européennes

(FESSH, Federation of European Societies for Surgery of the Hand, EWAS, European Wrist Arthroscopy Society, Sociétés Suisse, Belge, Allemande, Italienne, Anglaise, Scandinaves), Américaines (ASSH, American Society for Surgery of the Hand), Internationale (IFSSH, International federation of Society for Surgery of the Hand).

La SFCM disposait depuis sa création d'un bulletin qui rendait compte de ses travaux. En 1971, un numéro spécial annuel des Annales de Chirurgie lui fut consacré. En 1981, devant l'afflux des articles, les Annales de Chirurgie de la Main virent le jour. Les relations avec les éditeurs firent que la revue devint « La Main » puis actuellement « Chirurgie de la Main » dont les articles sont de plus en plus souvent en langue anglaise. La SFCM éditait également depuis 1966 des monographies et cahiers d'enseignement rapportant les conférences des congrès annuels. Depuis quelques années, ces ouvrages sont insérés dans des numéros spéciaux de la revue « Chirurgie de la Main » ce qui leur permet d'être indexés dans Pubmed.

La SFCM possède son propre site web scientifique « sfc.fr ». En plus de la foule d'information d'un site web élaboré, on peut y trouver les statuts, règlement intérieur, conditions d'éligibilité des membres, bourses, newsletter, archives, bourses d'études etc...

La SFCM possède son propre secrétariat, tenu avec une efficacité exemplaire par Madame Juliette Chort qui est donc le contact à privilégier pour toute demande (secretariat.gem@live.fr).

La composition du bureau actuel est la suivante :

Président	HERZBERG	Guillaume	PU-PH
Ancien président	DAUTEL	Gilles	PU-PH
1 ^{er} Vice-président	MATHOULIN	Christophe	Privé
2 ^{ème} Vice-président	BELLEMERE	Philippe	Privé
Secrétaire Général	LIVERNEAUX	Philippe	PU-PH
Secrétaire Général Adjoint	GOUBAU	Jean	Privé
Trésorier	RIZZO	Christophe	Privé
Représentant à l'IFSSH	FONTES	Didier	Privé
Représentant à la FESSH	LEVADOUX	Michel	Privé
Membre consultant	LEBRUN	Christophe	Privé
Membre consultant	COULET	Bertrand	PU-PH

Membre consultant	GUERO	Stéphane	Privé
Président de la FESUM	RAIMBEAU	Guy	Privé
Président du Collège	RONGIERES	Michel	MCU-PH
Président du Syndicat	TEBOUL	Frédéric	Privé
Directeur des conférences	CHAMMAS	Michel	PU-PH
Rédacteur en chef du journal FONTAINE		Christian	PU-PH
Directeur des monographies	FITOUSSI	Franck	PH
Responsable Site Web	DURAND	Alexandre	Privé
Responsable adjoint	CAMPS	Christophe	Privé

Guillaume Herzberg, Président de la SFCM

[retour au sommaire](#)



Validez votre obligation annuelle de DPC au cours du Congrès SOFCOT



Si vous souhaitez valider votre obligation annuelle de DPC au cours du Congrès SOFCOT:

Vous devez choisir 1 des 3 programmes suivants:

- ***programme DPC n° 22141500007 : Orthorisq (lundi matin) + conférences d'enseignement (lundi après-midi) 9/11/2015.**
- ***programme DPC n° 22141500009 : Orthorisq Web + conférences d'enseignement**
- **programme DPC n°22141500008 : Symposiums (mardi 10 ou jeudi 12/11/2015 (vous devrez assister à 2 symposiums parmi les 3 du congrès, dont le symposium HAS "Fracture de l'extrémité supérieure du fémur" qui est obligatoire)**

* Les programmes 22141500007 et 22141500009 sont réservés aux membres d'Orthorisq

2 étapes pour valider votre DPC

1^{ère} étape : Vous inscrire au DPC :

A) Vous êtes chirurgien libéral :

Si ce n'est pas déjà fait, créez votre compte (<https://www.mondpc.fr>) en cliquant sur **Créer votre compte maintenant** (à droite) : munissez-vous de votre n° Adeli ou RPPS et de votre RIB

Votre compte est créé, connectez-vous avec votre identifiant et mot de passe

Rubrique **Inscription directe**

Dans la case **Référence programme**, indiquer le **numéro de programme** OGDPC, dans la case **N° session**, indiquez : **1** puis cliquer sur **Rechercher**

Puis sur "**s'inscrire**" (bouton rouge en bas à droite)

Vous recevrez la confirmation de votre inscription par email.

B) Vous êtes chirurgien hospitalier : La convention de formation DPC sera envoyée directement à votre établissement hospitalier à la suite de votre inscription au congrès.

2^{ème} étape : Vous devrez ensuite **sur notre plateforme DPC** www.odpccot.fr

choisir 4 conférences d'enseignement ou 2 symposiums

Vous aurez alors accès aux QCM pré congrès auxquels vous devrez répondre. Pour valider votre DPC, il faudra ensuite répondre aux QCM post congrès.

3 Fiches Pratiques selon le programme choisi :

1) Pour valider le programme n°22141500007 Orthorisq + Conférences d'enseignement, il vous faut :

vous inscrire au congrès ET à la matinée présentielle d'Orthorisq (www.sofcot.fr Espace membre pour les Membres de la SOFCOT et www.sofcot-congres.fr pour les Non membres).

vous inscrire sur la plateforme DPC www.odpccot.fr pour choisir les 4 conférences d'enseignement et compléter les QCM pré congrès avant le lundi 9 novembre 12h

assister à la matinée Orthorisq et aux 4 conférences d'enseignement le lundi 9 novembre et vous assurer de faire scanner votre badge par une hôtesse à l'entrée ET à la sortie

répondre aux QCM post congrès avant le dimanche 20 décembre minuit

valider votre Bilan d'accréditation avant le 31 décembre 2015

2) Pour valider le programme n°22141500009 Orthorisq Web + Conférences d'enseignement, il vous faut :

vous inscrire au congrès (www.sofcot.fr Espace membre pour les Membres de la SOFCOT et www.sofcot-congres.fr pour les Non membres).

vous inscrire à la Web formation Orthorisq : www.orthorisq.fr rubrique Journée de formation

vous inscrire que la plateforme DPC www.odpccot.fr pour choisir les 4 conférences d'enseignement et compléter les QCM pré congrès avant le lundi 9 novembre 12h

assister aux 4 conférences d'enseignement le lundi 9 novembre et vous assurer de faire scanner votre badge par une hôtesse à l'entrée ET à la sortie

répondre aux QCM post congrès avant le dimanche 20 décembre minuit

visionner la Web formation d'Orthorisq et valider votre Bilan d'accréditation avant le 31 décembre 2015

3) Pour valider le programme n°22141500008 Symposium SOFCOT, il vous faut :

vous inscrire au congrès (www.sofcot.fr Espace membre pour les Membres de la SOFCOT et www.sofcot-congres.fr pour les Non membres).

vous inscrire que la plateforme DPC www.odpccot.fr pour choisir votre 2^{ème} symposium (Symposium HAS sur les fractures de l'extrémité supérieure du fémur obligatoire) et compléter les QCM pré congrès avant le lundi 9 novembre 12h

assister aux 2 symposiums et vous assurer de faire scanner votre badge par une hôtesse à l'entrée ET à la sortie

répondre aux QCM post congrès avant le dimanche 20 décembre minuit

Dates à retenir :

Inscription au Congrès, à Orthorisq et sur www.mondpc.fr possible dès aujourd'hui !

A partir du 11 mai 2015 et jusqu'au lundi 9 novembre 12h : inscription sur la plateforme DPC www.odpccot.fr et QCM pré congrès à compléter.

A partir du 16 novembre 2015 et jusqu'au dimanche 20 décembre minuit : QCM post congrès à compléter

Avant le 30 novembre 2015 : réaliser la Web formation Orthorisq

Avant le 31 décembre 2015 : valider le bilan d'accréditation Orthorisq et avoir visionné la Web formation Orthorisq (Uniquement pour ceux qui ont choisi le programme Conférences d'enseignement + Orthorisq Web)

Attention ! Aucun délai supplémentaire ne sera accordé pour les QCM pré et post congrès.

Pour toute question sur le DPC, contactez Myriam Rachdi : odpccot@gmail.com ou 01.43.22.47.57

Pour toute question sur Orthorisq, contactez Natacha Gérard : orthorisq@orthorisq.fr

www.sofcot.fr - rubrique DPC

[retour au sommaire](#)

provoquer des brûlures pouvant être graves et nécessitant des soins prolongés voire une greffe de peau.

Un travail en collaboration avec l'ANSM a permis de définir des règles de bon usage.

<http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Autres-mesures-de-securite/Arthroscopie-Systemes-d-electrocoagulation-Rappel-de-bonne-utilisation-pour-prevenir-le-risque-de-brulure-cutanee>

1- Il faut veiller à ce que le liquide d'irrigation ne soit pas en contact direct avec la peau du patient.

- Privilégier les sondes disposant d'une canule d'évacuation. Celle-ci devra être reliée au circuit d'aspiration de la salle opératoire.
- Un écoulement gravitationnel peut être aussi effectué. Il faut alors s'assurer que le liquide s'écoule à distance de la peau du patient.
- Si la sonde ne dispose pas de système d'aspiration, il faut que l'opérateur veille à canaliser la sortie du liquide intra-articulaire et se méfie notamment des issues de ce liquide par et autour des trocarts. Tout contact direct avec la peau doit être évité.

2- Il faut limiter la température intra-articulaire.

- Utiliser la sonde de façon sporadique, discontinue, et sur une courte période.
- Assurer un débit suffisant du liquide d'irrigation.
- Privilégier les appareils qui indiquent ou limitent la température intra-articulaire.

3- Il faut garder en mémoire ces complications potentielles graves et n'utiliser ces sondes que si nécessaires. Le personnel (IDE et chirurgien) doit être formé à l'usage de ces sondes

Christophe Lecoq, expert Orthorisq chargé de travailler sur les problèmes d'arthroscopie et Philippe Tracol, Président de la Commission Matériovigilance du CNP SOFCOT

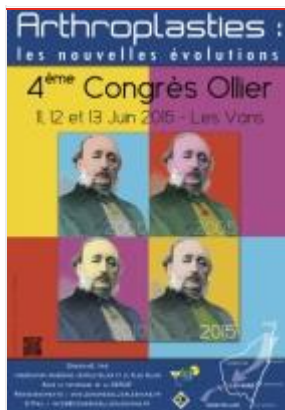
[retour au sommaire](#)



Agenda

Retrouvez [l'agenda complet](#) des prochains évènements sur notre site.

A noter, le Congrès « Ollier » se déroulera aux Vans, en Ardèche Méridionale, du 11 au 13 juin 2015 sous la Présidence de Yves Allieu et Jean-Paul Carret. Ce congrès se déroule tous les 4 ans, et c'est le 4ème du genre.



Il sera consacré aux arthroplasties et est organisé par notre collègue JL. Roux de Montpellier.

Les modalités pratiques d'inscription et le programme détaillé sont disponibles sur le site de la SOFCOT ou sur Google « congrès Ollier 2015 ».

Le jeudi 11 juin sera consacré aux arthroplasties du membre supérieur, le vendredi 12 juin aux arthroplasties du membre inférieur et le samedi 13 matin à l'histoire de la médecine.

Ce congrès, toujours très convivial, se déroule dans une superbe région, dans la ville natale du « Père de la chirurgie orthopédique et de la chirurgie expérimentale ».

Vendredi soir, avant le dîner de gala, sera présentée une conférence sur la grotte Chauvet - Vallon Pont d'Arc, tout récemment ouverte au public.

[retour au sommaire](#)