



Lettre du CNP n°9 Septembre 2015

[Télécharger la lettre en pdf](#)



Sommaire

- > [1. Edito des Présidents](#)
- > [2. Rapport ANSM](#)
- > [3. Société Française de Recherche Orthopédique \(SOFROT\)](#)
- > [4. Appel d'offre PRME](#)
- > [5. Vient de paraître](#)
- > [6. Les interviews destinées au « grand public » accessibles sur le site de la SOFCOT](#)
- > [7. e-learning du 26 septembre 2015 à 10h : La prothèse inversée pour qui? Pourquoi? Comment?](#)
- > [8. Rubrique nécrologique](#)
- > [9. Bibliographie du CDO](#)
- > [10. Agenda Congrès](#)



1. Edito des Présidents



De nos jours, on parle de plus en plus du côté "professionnel" du CNP et il est important de faire le point sur l'importance relative des versants scientifique et professionnel au sein de notre Société.

Le côté professionnel : c'est la gestion, l'administration et la défense de notre profession : le Syndicat (SNCO) qui se tient au courant des décrets et lois en réfléchissant à leur portée et leurs conséquences éventuelles, le Collège et le CNU qui s'occupent de la formation des jeunes et de l'attribution des diplômes permettant de pratiquer la chirurgie orthopédique, l'accréditation (Orthorisq) et enfin le développement professionnel continu (ODPC-COT).

Vous aurez reconnu les principaux piliers du CNP-SOFCOT, ce qui ne laisse a priori plus beaucoup de place au scientifique. Heureusement SI !

Le côté scientifique est porté par l'Académie (AOT) présidée cette année par Henry Coudane. L'Académie

est en charge de l'organisation de notre congrès annuel (établissement du programme, sélection des abstracts, des tables rondes)... c'est un énorme travail qui se déroule à flux tendu tout au long de l'année. C'est aussi l'Académie qui détermine et coordonne avec les Sociétés Associées et Partenaires les sujets de nos grands Symposiums plusieurs années à l'avance. L'attribution des bourses de voyage ou de recherche est également sous sa responsabilité.

Le CNP est le porteur de l'excellence Française et il gagne peu à peu en visibilité. Même si les Présidents successifs l'expliquent depuis maintenant plus de 3 ans, il n'est pas inutile ici de rappeler comment est organisé votre CNP et à quoi il sert: il regroupe l'ensemble de la profession, union des sociétés savantes, du collège, de l'académie, du SNCO (ces 3 derniers piliers co-assurent la gestion d'Orthorisq).

Il vous représente auprès de la Haute Autorité de Santé (HAS), des tutelles (DGOS, CEPS, UNCAM, CNEDIMTS, ANSM...) sur de nombreux sujets : dispositifs médicaux implantables (prothèse double mobilité et Jean-Alain Epinette), hospitalisation à domicile, (Charles Court), chirurgie ambulatoire (Christophe Hulet), données de santé (Antoine Poichotte), recommandations (chirurgie lombalgie chronique - prise en charge des fractures extrémité supérieure du fémur ...), checklist de sortie des patients (Philippe Tracol) etc...

Le CNP a maintenant un listing pratiquement exhaustif des 3300 orthopédistes – traumatologues Français : 50% en libéral pur, 20% exclusivement en exercice public et 30% salariés avec une activité privée. La moyenne d'âge est de 52 ans et les femmes représentent 4,5%.

Quelques chiffres permettent de mieux cerner notre activité et ce que nous représentons au plan national dans le domaine de la santé : 36% des patients venant aux urgences viennent pour des causes traumatiques, 27.4% des actes de chirurgie en France sont des actes d'orthopédie ou de traumatologie. Annuellement il y a 1600 000 séjours pour la prise en charge de pathologies orthopédiques ou traumatologiques, 6 millions de Français sont pris en charge chaque année par des chirurgiens orthopédistes.

La chirurgie de jour prend une part croissante avec de nombreux nouveaux patients éligibles pour la chirurgie du pied, la chirurgie du ligament croisé, de l'épaule ou du rachis dont les nombres d'actes ont considérablement augmenté au cours des dix dernières années. La chirurgie prothétique n'est pas en reste et le nombre de prothèse de genou (80 000) va probablement dans les années à venir dépasser celui des prothèses de hanche (150 000). L'excellence de l'orthopédie française repose à la fois sur la qualité de l'organisation et l'évaluation de nos pratiques professionnelles, mais aussi et surtout, sur la production scientifique et l'innovation.

Qu'est-ce que la production scientifique ? C'est avant tout l'évaluation de ce que nous faisons au quotidien, d'une nouvelle technique, d'un nouveau matériau, d'une nouvelle technologie ou d'un nouveau dessin de prothèse. Pour le bien et la sécurité de nos patients, pour pouvoir continuer à innover en France et être reconnu au niveau mondial (prothèses inversées, double mobilité, vis pédiculaires...) il faut absolument que cette tradition de publication scientifique et d'évaluation perdure et se développe encore. C'est en grande partie à partir de nos productions scientifiques que les tutelles sont amenées à valider ou réviser tel ou tel DMI (Dispositif Médical Implantable). Le développement des plaques de radius par exemple, suite à des travaux scientifiques et au support des industriels, fait que les pratiques ont changé, ce qui augmente le coût des DMI inclus dans le GHS.

La rédaction d'un article est un travail particulier, très chronophage (on l'évalue à environ 150 heures de travail en moyenne par article) qui doit être non seulement encouragée mais aussi valorisée au sein de nos sociétés scientifiques. Il faut tirer un grand coup de chapeau aux équipes éditoriales d'OTSR (l'impact factor de la revue progresse régulièrement) et des cahiers d'enseignement, réunies sous l'égide de l'APCORT, qui se battent tout au long de l'année, de manière bénévole, pour encourager et maintenir le niveau scientifique des publications françaises.

Il nous faut aussi tenir notre place sur la scène internationale, où nous avons plus de difficultés car la langue anglaise est devenue le véhicule scientifique international, seul moyen de communication et d'échange. Si la jeune génération devrait être moins handicapée dans l'avenir, les autres générations doivent aussi accepter cette évidence et ne pas renoncer même si notre accent et notre mentalité font quelques fois sourire.

Le congrès annuel 2015 de la SOFCOT se profile à l'horizon, avec beaucoup de nouveautés cette année, dont le dîner de gala du mercredi soir qui rompra avec la tradition et sera remplacé par une soirée conviviale ouverte à tous, jeunes et moins jeunes, où vous pourrez venir passer un moment agréable et revoir vos amis. Ce buffet dinatoire aura lieu au restaurant « Le Faust » situé sous le pont Alexandre III.

Nous espérons que vous viendrez nombreux !

Docteur Gilles Walch, Président du CNP-SOFCOT
Professeur Henry Coudane, Président de l'Académie

[retour au sommaire](#)

2. Rapport ANSM



Un rapport très documenté émanant de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) a été mis en ligne en août dernier sur son site [1] avec par ailleurs publication dans le JAMA [2]. Ce rapport, intitulé « Etude des facteurs associés aux révisions sur prothèses totales de hanche (PTH) : rôle du mode d'ancrage (cimentage) et des constituants prothétiques (couple de frottement) dans les révisions chirurgicales », conclut à 3 années de recul que l'utilisation ou non d'antibiotiques associés au ciment, de même que le type de couple de friction, ont une incidence significative sur la survie des prothèses de hanche en France.

Bien naturellement l'obtention de données fiables et une analyse globale et exhaustive de l'arthroplastie de hanche en France apparaissent indispensables et ne sont pas à ce jour disponibles, contrairement à d'autres registres nationaux comme les registres scandinaves, australiens ou anglo-gallois. Tout en soulignant la pertinence d'études de cet ordre conduites par l'ANSM, nous avons, dans le cadre du CNP-SoFCOT et la SFHG, entrepris d'analyser les éléments de ce rapport ANSM, ainsi que son analyse dans Medscape [3], tant pour la méthodologie que pour les éléments de discussion et la validité des conclusions.

Il est certainement opportun d'applaudir à la mise en route d'un système exhaustif de données portant sur l'épidémiologie des prothèses de hanche au niveau national, dont les retombées pratiques en terme de conclusions et de validité de telle ou telle option thérapeutique seront vraisemblablement décisives à moyen ou surtout long terme. Encore faut-il rester prudent non seulement quant à la cohérence et la pertinence des données disponibles via le PMSI, mais également et surtout au niveau des analyses cliniques et des conclusions formulées. Pour ces deux objectifs, la coopération constante des Tutelles avec les Sociétés Savantes, et en premier lieu le Conseil National Professionnel de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (CNP-SOFCOT) apparaît un élément capital de succès.

1. Colas Sandrine et le pôle d'épidémiologie ANSM des produits de santé, Direction scientifique et de la stratégie européenne ; Etude des facteurs associés aux révisions sur prothèses totales de hanche (PTH) : rôle du mode d'ancrage (cimentage) et des constituants prothétiques (couple de frottement) dans les révisions chirurgicales ;
 1. <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Une-premiere-etude-de-l-ANSM-sur-la-securite-des-protheses-de-hanche-a-partir-des-donnees-de-l-Assurance-Maladie-Point-d-Information>
 2. http://ansm.sante.fr/content/download/77423/981979/version/1/file/ANSM_Rapport_Prothes-es-Hanches_Mai-2015.pdf
2. Colas Sandrine , Collin Cédric, Piriou Philippe , Zureik Mahmoud. [Association Between Total Hip Replacement Characteristics and 3-Year Prosthetic Survivorship: A Population-Based Study](#) JAMA Surg. 2015; doi: 10.1001/jamasurg.2015.1325
<https://archsurg.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2426413>

[retour au sommaire](#)



3. Société Française de Recherche Orthopédique (SOFROT)

La première réunion de la Société Française de Recherche Orthopédique (SOFROT) a eu lieu le 10 Novembre 2008 lors du 83ème congrès de la SOFCOT. C'est une société associée de la SOFCOT, issue de la réunion de deux sociétés, le GRECO (Groupe de Recherche en Chirurgie Orthopédique) et le GESTO (Groupe pour l'Etude des Substitut Tissulaires et Osseux en Orthopédie), qui s'étaient réunies pour animer des réunions conjointes de 2004 à 2007. La réunion du GRECO et du GESTO a permis d'étendre le champ d'intérêt de la SOFROT aux substituts osseux et de bénéficier des travaux du GESTO avec notamment la monographie que vous connaissez maintenant depuis de nombreuses années, actualisée régulièrement par Didier Mainard, et dont la prochaine parution sera en novembre 2015.

La SOFROT est le lieu où devraient être diffusés les travaux des chirurgiens orthopédistes impliqués dans la recherche appliquée ou fondamentale, et des scientifiques membres d'équipe de recherche dont les thématiques ont des points communs avec l'Orthopédie. C'est pourquoi les scientifiques s'intéressant à l'orthopédie peuvent être membre de la SOFROT.

La nécessité de travaux de Master 2 et de thèse d'Université pour les candidats aux carrières hospitalo-universitaires a permis de tisser des liens entre des équipes de recherche ayant besoin de valoriser leurs travaux de recherche fondamentale et les services d'orthopédie. Une enquête récente a permis d'identifier une cinquantaine d'équipes de recherche en France au sein desquelles les orthopédistes avaient une place. Ces équipes sont principalement des Equipes d'Accueil et des équipes INSERM ou CNRS.

Les thématiques de recherche sont très variées et peuvent être regroupées en 4 axes principaux :

1. régénération osseuse, cartilagineuse et biomatériaux
2. biomécanique
3. simulation et chirurgie assistée par ordinateur
4. épidémiologie et médico-économique

Chacun de ces axes pouvant se décliner selon différentes pathologies, articulations ou régions anatomiques. L'extrême diversité des axes de recherche en orthopédie est à la fois une richesse et une difficulté pour le fonctionnement de la SOFROT. Actuellement, les sociétés scientifiques « généralistes » voient leur fréquentation diminuer au profit de sociétés spécialisées autour d'une technique, d'une pathologie ou d'une articulation. En recherche on observe la même évolution, rendant difficile de réunir des personnes autour de la recherche « en général » en orthopédie. Les contraintes d'emploi du temps incitent à privilégier ce qui est efficace au dépend d'une approche plus généraliste.

Une autre question, difficile à résoudre, concerne le périmètre de la « recherche » en orthopédie. Bien sûr, la recherche in-vitro sur les matériaux et sur l'animal est facile à identifier comme recherche fondamentale ; par contre dès qu'on passe chez l'homme, la limite avec la recherche clinique « classique » est moins nette. Il est surtout important d'identifier les travaux de recherche « translationnelle » concernant les premières applications cliniques des avancées en recherche fondamentale.

La recherche, en particulier clinique, a toujours été présente à la SOFCOT et la SOFROT dispose d'une session lors du congrès pour des communications sur la recherche associant des orthopédistes et des scientifiques. Depuis 2 ans, une session supplémentaire permet à de jeunes orthopédistes ayant soutenu une thèse d'Université de présenter le résultat de leurs travaux. L'assistance à ces sessions recherche est réduite car les sujets sont souvent perçus par les orthopédistes comme trop éloignés de leur pratiques courantes et donc sans retombées immédiates.

La SOFROT fonctionnait avec une réunion annuelle des membres dont la fréquentation a beaucoup baissé ces dernières années, en partie du fait des raisons évoquées précédemment.

La SOFROT va devoir réfléchir à son évolution dans les prochaines années avec deux buts :

- faire comprendre aux orthopédistes les progrès importants qu'ils peuvent espérer pour leur pratique quotidienne à partir des travaux de recherche
- sensibiliser les équipes de recherche aux nombreux thèmes qu'elles peuvent avoir en commun avec les orthopédistes, en particulier dans les domaines jusque-là peu abordés par les orthopédistes comme l'épidémiologie, la réflexion médico-économique, la simulation et l'utilisation des nouvelles technologies qui vont prendre un poids de plus en plus important dans l'avenir de l'orthopédie.

Une réflexion va être menée pour renforcer les liens avec les équipes identifiées lors d'une enquête faite à la demande du CNU d'orthopédie.

Le bureau actuel va être renouvelé prochainement pour organiser cette évolution et faire une place plus importante aux scientifiques non orthopédistes.

Président :

Ph. ROSSET, Tours

Vice-Présidents :

D. MAINARD, Nancy

D. CHAPPARD, Angers

Anciens Présidents (membres de droit) :

Ph. MASSIN, Paris

Secrétaire général :

P. BOYER, Paris

Secrétaire Général Adjoint :

L. GALOIS, Nancy

Trésorier :

D. CHAUX, Bordeaux

Membres du Bureau :

Ch. DELLOYE Bruxelles

F. GOUIN Nantes

L. OBERT Besançon

O. LAFFENETRE Bordeaux

G. LANA Valence

B. MASSON Haute Garonne

Ph. MERLOZ Grenoble

D. POITOUT Marseille

J.L ROUVILLAIN Fort de France

C. SCHWARTZ Colmar

Philippe Rosset, Président de la SOFROT

[retour au sommaire](#)



4. Appel d'offre PRME

En 2011, la SOFCOT a souhaité promouvoir des études cliniques prospectives visant à améliorer les connaissances épidémiologiques ou physiopathologiques, la prise en charge thérapeutique dans le domaine de l'orthopédie et de la traumatologie, par le lancement d'un appel d'offres auprès des chirurgiens orthopédistes et/ou traumatologues membres de la Société. L'année dernière la SOFCOT a décidé d'une deuxième campagne en retenant comme thème la stratégie médico-économique dans la prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur.

Dans un premier temps, les porteurs de projet étaient invités à adresser une lettre d'intention décrivant le principe du projet et ses grandes lignes. 18 lettres ont été reçues dont 6 provenant de l'étranger. Ces lettres d'intention ont été examinées par le Conseil Scientifique et une première sélection de 6 lettres a été retenue. Il appartenait alors aux porteurs des projets sélectionnés d'envoyer un dossier plus complet décrivant plus en détail leur projet de recherche.

Au final, 4 projets ont fait l'objet d'une audition devant le conseil scientifique :

- Dépistage de la luxation congénitale de hanche (Professeur Philippe WICART, Paris)
- Intérêt médico-économique de la prise en charge des fractures de cheville en ambulatoire avec Kit stérile à usage unique (Professeur Xavier FLECHER, Marseille)
- Evaluation d'un traitement innovant des chondropathies patellaires utilisant l'injection intra-articulaire de micrograisse autologue associée à une préparation standardisée de PRP (Docteur Marie-Laure LOUIS, Marseille)
- Comparaison médico-économique des stratégies en un temps et en deux temps dans le traitement des infections chroniques sur prothèse totale de hanche et de genou (Docteur Jean-Yves JENNY, Strasbourg)

Lors de ces auditions, le Conseil Scientifique a constaté la très grande qualité des projets proposés. Après délibération, c'est le projet du Docteur Jean-Yves JENNY qui a été retenu. Celui-ci se verra doter d'un budget de 70 K€ sur une durée maximum de trois ans. Le Docteur JENNY fera un point d'étape tous les six mois auprès du Conseil Scientifique pour suivre la bonne évolution du projet de recherche. Les résultats de cette étude clinique devront, bien évidemment, faire l'objet d'une communication à la SOFCOT et d'une publication dans une revue référencée.

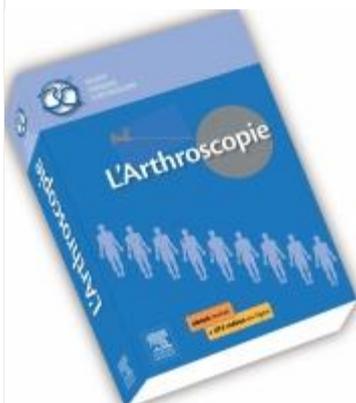
Didier Mainard, Président du Conseil Scientifique

[retour au sommaire](#)



5. Vient de paraître

1. « L'Arthroscopie » sous la direction de JF. Potel et C. Hulet



Travail collectif de la Société Française d'Arthroscopie, ce livre est la nouvelle bible indispensable à tous les étudiants et reste aussi un ouvrage de référence pour les arthroscopistes confirmés. Il ne s'agit pas d'une troisième édition des livres « Arthroscopie » (jaune puis orange) mais d'un véritable nouveau traité complet de pathologie.

En réunissant plus de 240 auteurs avec 135 chapitres, tous les domaines d'application de l'arthroscopie sont abordés : techniques de base, réalisation des nœuds, utilisation des ancrs, descriptions des pathologies synoviales et cartilagineuses, et surtout une revue approfondie de toutes les pathologies articulaires, qu'elles concernent l'épaule, le coude, le poignet, la main, la hanche, le genou, la cheville ou le pied. Une incursion est également faite autour du rachis. L'arthroscopie ayant toujours eu un rôle de pionnier, les domaines innovants et les techniques audacieuses mais déjà reconnues sont également traités.

Autre innovation : l'ouvrage est un « trois en un »: livre papier, un e-book et des compléments vidéo.

Editeur Elsevier-Masson

ISBN : 978-2-294-74354-2

Format : édition papier 210 x 297 mm, 1384 pages 1700 figures + ebook + 270 vidéos en ligne

Prix : Lancement = 225 € jusqu'au 30 septembre 2015 après cette date = 280 €



2. « Les conflits d'intérêts : définir, gérer, sanctionner » de Joël Moret-Bailly

Le premier livre, publié en 2014, est un petit ouvrage indispensable pour qui voudra sortir du flou entourant cette notion et appréhender de façon claire une problématique d'actualité si l'on en juge par l'emballement récent médiatique et réglementaire.

Il est écrit par un juriste, Professeur de Droit Privé à l'Université Lyon-Saint Etienne) et spécialiste du Droit de la Santé. Le texte est riche, présenté en 3 parties :

Définir (et différencier liens et conflits d'intérêts) : ce chapitre se conclut par une définition de l'auteur qui actuellement fait référence : « les conflits d'intérêts se définissent comme les situations dans lesquelles une personne en charge d'un intérêt autre que le sien n'agit pas ou peut être soupçonné de ne pas agir, avec loyauté ou impartialité vis-à-vis de cet intérêt mais dans le but d'en avantager un autre, le sien ou celui d'un tiers. »

Gérer, en s'appuyant sur une notion essentielle : la déclaration d'intérêts (l'auteur a été membre du comité de déontologie de la HAS et a co-élaboré le modèle de Déclaration de cette instance).

Sanctionner enfin.

Ces 3 parties sont précédées d'une introduction historique montrant bien le caractère transversal de cette question, même si les conflits d'intérêts dans le champ de la santé revêtent une teinte particulière.

Sur ce sujet complexe, tant sur le plan juridique que technique, l'auteur propose un texte limpide avec une brève synthèse concluant chacun des chapitres. Ce livre est donc un point de départ, bien utile pour celui qui voudra comprendre et gérer son éventuelle situation de liens- voire conflits- d'intérêts.

LGDJ lextenso ed 2014 – 228 pages – 25 €
ISBN 978-2-275-04205-3



3. Les conflits d'intérêts à l'Hôpital public : le débat de Joël Moret-Bailly et Dominique Thouvenin (ouvrage collectif)

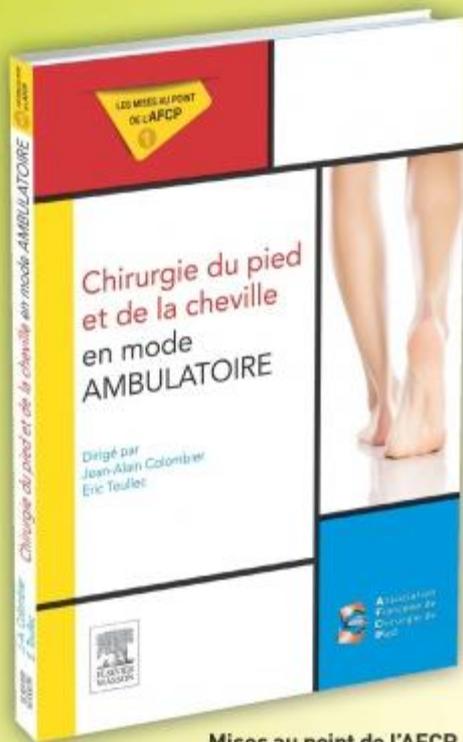
Un deuxième ouvrage écrit par le même auteur, en collaboration avec Dominique Thouvenin (Professeure titulaire de la chaire droit et éthique de la santé à l'EHESP) est en fait le fruit des travaux d'un colloque international qui s'est tenu en décembre 2012 sous l'égide de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique. Plusieurs situations de conflits d'intérêts rencontrées à l'Hôpital public, cœur du système de santé, sont présentées par différents auteurs :

- rapport avec les acteurs extérieurs (fournisseurs et financeurs de soins et de produits de santé)
- exercice libéral au sein de l'Hôpital public
- recherche biomédicale.

Ces travaux apportent une comparaison internationale tant organisationnelle que juridique à ces questions sensibles et sur le mode de régularisation proposée. Ce livre est donc un excellent complément de l'ouvrage précédent, plus généraliste.

Presses de l'EHESP 2015-09-01 – 200 pages – 24 € ISBN 978-2-8109-0371-9

4. Mise au point de l'AFCP



Mises au point de l'AFCP
Dirigé par J.-A. Colombier,
E. Toullec

SOMMAIRE

1. La prise en charge de la pathologie du pied en chirurgie ambulatoire en Europe et le monde 2. Contribuer au développement de la chirurgie ambulatoire - Mise au point sur les travaux et recommandations de la HAS 3. Implication médico-légale et prise en charge Sécurité sociale 4. Présentation du circuit ambulatoire en général 5. Anesthésie ambulatoire en chirurgie du pied et de la cheville: Modalités, avantages et inconvénients, indications 6. « Bloc du pied » à la cheville par le chirurgien - Proposition d'un protocole en chirurgie ambulatoire de l'avant-pied 7. L'organisation préopératoire 8. Les indications de l'ambulatoire 9. La gestion postopératoire 10. Evaluation de la prise en charge de la chirurgie de l'avant-pied en ambulatoire 11. Comparaison de la douleur après chirurgie de l'avant-pied en ambulatoire versus hospitalisation 12. Les échecs de la prise en charge de la chirurgie en ambulatoire 13. Analyse des événements porteurs de risque en chirurgie ambulatoire 14. Coût de la chirurgie de l'avant-pied en ambulatoire. 15. Conclusion.

La chirurgie ambulatoire est un sujet d'une actualité brûlante. Les recommandations actuelles, notamment de l'HAS, incitent à augmenter le nombre de patients opérés en ambulatoire. Les motivations semblent de nature plutôt économique que médicale et interpellent les chirurgiens dans leur pratique : comment concilier ces recommandations avec l'exigence de qualité et de sécurité des soins ?

Coordonné par Jean-Alain Colombier et Eric Toullec qui ont réuni autour d'eux une trentaine d'auteurs, cet ouvrage, à travers 14 chapitres thématiques, fait le point sur les enjeux du mode ambulatoire dans la chirurgie du pied et de la cheville.

Il aborde :

- l'état des lieux et des pratiques sur la prise en charge en Europe et dans le monde ;
- les recommandations de l'HAS ;
- l'implication médico-légale et la prise en charge de la Sécurité sociale ;
- la présentation du circuit ambulatoire (anesthésie, gestion préopératoire et postopératoire) ;
- les indications, les contre-indications et les spécificités techniques ;
- l'évaluation de la prise en charge et la comparaison de la douleur en ambulatoire versus hospitalisation ;
- les échecs de prise en charge, l'analyse des événements porteurs de risque et le coût de la chirurgie en ambulatoire.

Ce premier volume des « Mises au point » de l'AFCP est indispensable à tous les chirurgiens du pied et de la cheville, elle intéressera également tous ceux (anesthésistes, directeurs d'hôpitaux et de cliniques, paramédicaux, kinésithérapeutes) qui se questionnent et réfléchissent sur la problématique de la chirurgie en ambulatoire.

Disponible en librairie ou sur
www.elsevier-masson.fr/livre/474162



[retour au sommaire](#)



6. Les interviews destinées au « grand public » accessibles sur le site de la SOFCOT

La SOFCOT a toujours été attentive à la qualité de l'information donnée aux patients, en sus de la communication « interne » entre membres de la Société.

En 2003, un petit livre a été largement diffusé «Le corps réparé» et une série de fiches d'information (avec

le concours de BV Conseil). Toutefois, vieilles de plus de dix ans, elles nécessitaient d'être actualisées. Profitant du renouvellement du site internet de la SOFCOT en 2013-2014, avec cette fois une ouverture au grand public, notre Société a opté pour une nouvelle formule : la mise à disposition de courtes interviews (questions avec des réponses apportées par les experts de notre Société). Ces interviews sont conduites régulièrement (une tous les mois environ) et couvriront petit à petit l'ensemble des préoccupations de nos patients (par pathologie ou par thème général) ; elles sont réalisées par un journaliste rédacteur indépendant, Antoine Masson, qui s'est parfaitement approprié cette mécanique. Il joue le rôle du candidat, comme nos patients et, à partir de ce qu'il peut glaner à travers les journaux et les sites santé, il pose aux experts les questions les plus fréquentes et rédige le texte. Les interviews sont relues par les auteurs et validées ensuite par la SOFCOT avant d'être mise en ligne.

Dans les semaines à venir, l'ergonomie de l'espace Grand public évoluera pour faciliter l'accès des internautes aux articles grâce à des rubriques mieux identifiées et une navigation plus cohérente. (Et possibilité de les conserver sous forme PDF).

Vous trouverez ci-dessous les sujets d'interviews déjà réalisées à ce jour :

- Dépistage de la luxation congénitale de hanche
- Techniques Anesthésiques
- Chirurgie orthopédique Ambulatoire
- « Doigt de porte »
- Accidents de Ski
- Sciatique
- Epaule (pathologie de la coiffe)
- Ablation de matériel
- Place de la Robotique en 2015
- Ostéoporose, fracture du col du fémur chez la personne âgée.
- Les prothèses (matériaux, comment ça marche, longévité, tolérance...)
- Canal lombaire étroit

Les interviews à venir:

- Scoliose (enfants, adolescents et adultes)
- Menisectomie
- Canal carpien
- Arthroscopie
- Hallux valgus

Il est important que vous connaissiez cet outil, qui peut vous être utile pour appuyer votre démarche personnelle d'explications lorsque vous êtes interrogés par vos patients sur une pathologie (Quelles sont les suites ? Quels sont les risques ?).

Un glossaire « grand public » complète ces interviews.

C'est l'occasion de vous demander ce qui vous semblerait opportun de traiter à l'avenir et, si vous le souhaitez, vous pourriez en être l'expert (encore une fois, expert vulgarisateur grand public et non pas expert technicien).

Merci.

Rémi Kohler, Rédacteur en Chef de la Lettre du CNP
Henry-François Parent, Responsable du site de la SOFCOT

[retour au sommaire](#)



7. e-learning du 26 septembre 2015 à 10h : La prothèse inversée pour qui? Pourquoi? Comment?

Inscription gratuite mais obligatoire (en suivant le lien sur l'image)

Samedi 26 septembre 2015

10h de
à 17h

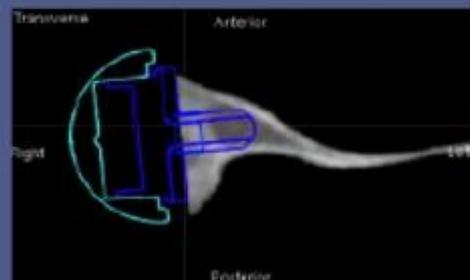
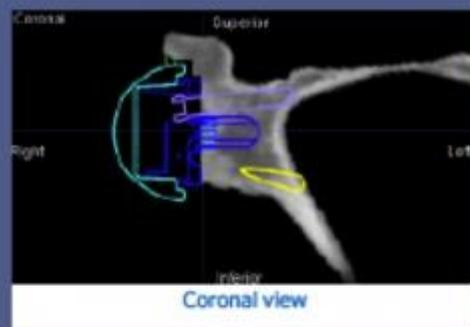
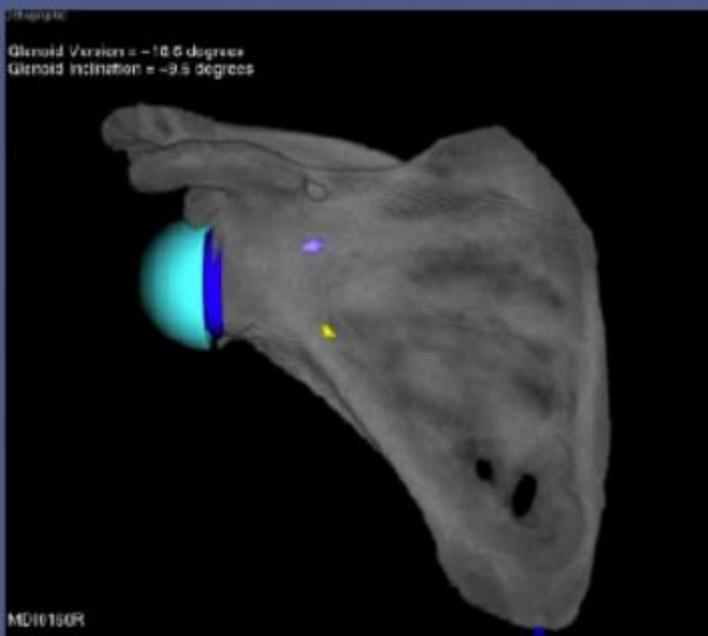


Société Française
de Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Rejoignez-nous EN DIRECT de la Sofcot

La prothèse inversée pour qui ? Pourquoi ? Comment ?

E-learning animé par Christel Conso (Paris), avec la participation
de Laurent Nové Josserand (Lyon), Didier Oudet (St Cyr s/ Loire),
Jacques Teissier (Montpellier) et François Sirveaux (Nancy)



Pour assister à ce cours, merci de vous inscrire sur :

<http://www.sofcot.fr/E-learning>

[retour au sommaire](#)

8. Rubrique nécrologique

Le professeur Jean-Pierre Delagoutte, Professeur de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique s'est éteint le 9 septembre 2015 à l'âge de 77 ans.

La carrière professionnelle du Professeur Delagoutte a été empreinte d'un grand humanisme et d'un dévouement sans faille auprès de ses patients.

Son sens du devoir et sa bienveillance l'ont conduit à maintenir son activité et sa disponibilité jusqu'à ses

dernières semaines alors que la maladie l'avait déjà profondément affaibli.
Ses collègues, ses élèves et ses patients lui en garderont toujours une profonde reconnaissance.

Henry Coudane, Président de l'AOT, et Didier Mainard, Président du Conseil Scientifique

Le Docteur Christian Mansat s'est éteint, entouré par les siens le 8 septembre dernier. Frère du Pr Michel Mansat, il avait choisi l'activité libérale et s'était orienté vers la chirurgie du sportif et l'arthroplastie du membre inférieur. Très proche de ses patients, ouvert aux technologies nouvelles, travailleur acharné, il était un exemple de réussite et d'épanouissement professionnel pour la communauté orthopédiste toulousaine.

Pierre Mansat, CHU de Purpan, et Paul Bonnevalle, 2ième Vice-Président de l'AOT

[retour au sommaire](#)

9. Bibliographie du CDO



[ANSM: Le type de greffe ou de substitut osseux n'affecte pas le résultat des arthrodèses rachidiennes instrumentées dans la scoliose idiopathique de l'adolescent. Par Alexander A. Theologis1*, MD; Ehsan Tabaraee1, MD; Tracy Lin1, MD; John Lubicky2, MD; Mohammad Diab, MD1; Spinal Deformity Study Group. Spine, June 2015 \(Ahead of Print\)](#)

[Les patients de plus de 75 ans avec déformation du rachis : analyse rétrospective du traitement chirurgical versus conservateur. par Daniel M. Sciubba • Justin K. Scheer • Alp Yurter • Justin S. Smith • Virginie Lafage • Eric Klineberg • Munish Gupta • Robert Eastlack • Gregory M. Mundis • Themistocles S. Protosaltis • Donald Blaskiewicz • Han Jo Kim • Tyler Koski • Khaled K ebaish • Christopher I. Shaffrey • Shay Bess • Robert A. Hart • Frank Schwab • Christopher P. Ames • the International Spine Study Group \(ISSG\) Eur Spine J, January 2015](#)

[L'utilisation du garrot lors de la pose d'une prothèse totale de genou affecte-t-elle la force et la fonction du membre inférieur ? Etude randomisée par Dennis DA, Kittelson AJ, Yang CC, Miner TM, Kim RH, Stevens-Lapsley JE. Clin Orthop Relat Res. 2015 Jun 23.](#)

[Trucs et Astuces: L'IRM de perfusion après réduction orthopédique d'une luxation congénitale de hanche réduit-elle le risque de survenue d'une nécrose avasculaire ? par Gornitzky AL, Georgiadis AG, Seeley MA, Horn BD, Sankar WN. Clin Orthop Relat Res. 2015 Jun 20.](#)

[ANSM: Les complications rencontrées dans l'utilisation de la prothèse croissance Repiphysis permettent-elles de poursuivre l'utilisation de ce dispositif ? par Staals EL, Colangeli M, Ali N, Casanova JM, Donati DM, Manfrini M. Clin Orthop Relat Res. 2015 May 21.](#)

[Référentiel pédagogique: Facteurs prédictifs d'intervention chirurgicale chez les patients atteints de pied bot varus équin idiopathique par Goldstein RY1, Seehausen DA, Chu A, Sala DA, Lehman WB. J Pediatr Orthop. 2015 Jun;35\(4\):395-402.](#)

[ANSM: La rétraction par valve médiale transmet-elle directement une pression sur le mur pharyngé ou œsophagien au cours des abords antérieurs du rachis cervical ? par Han IH, Lee SH, Lee JM, Kim HS, Nam KH, Duetzmann S, Park J, Choi BK. Spine \(Phila Pa 1976\). 2015 Jan 1;40\(1\):E18-22](#)

[Efficacité d'un protocole de décontamination préopératoire contre les infections du site opératoire chez les patients candidats à une intervention chirurgicale orthopédique avec implantation de matériel. par Bebko SP, Green DM, Awad SS. JAMA Surg. 2015 May 1;150\(5\):390-5](#)

Raphaël Vialle et toute l'équipe du CDO

[retour au sommaire](#)



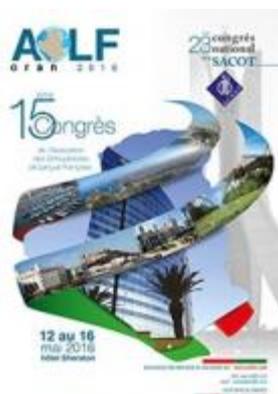
10. Agenda Congrès



Retrouvez les informations pratiques :

- inscrivez-vous : <http://www.sofcot-congres.fr/fr/sinscrire>
- le programme complet du congrès : <http://www.sofcot-congres.fr/fr/synopsis>
- comment valider son DPC au congrès de la SOFCOT : <http://www.sofcot-congres.fr/fr/programme-dpc>

Congrès AOLF, Oran les 12-16 Mai 2016



Le 15e Congrès AOLF se tiendra en Algérie et les rencontres entre Chirurgiens Francophones sont toujours enrichissantes.

Un programme scientifique auquel vous pouvez participer est élaboré par le Comité d'Organisation et toutes les informations figurent sur le lien www.aolfdz.com

Venez nombreux pour que vive la Francophonie et que ce Congrès organisé par nos Amis Algériens soit un succès.

Bien cordialement

Jean-Yves Alnot

Tel/Fax : +33 (0)1 48 25 19 17

Mobile : +33 (0)6 74 64 57 39

1^{er} e-congrès SOFCOT de printemps en orthopédie

save the date : 2 avril



Enfin, retrouvez tous nos évènements sur notre [AGENDA](#)

[retour au sommaire](#)