

Le mot du président de la SFA



Cher(e)s Collègues, Cher(e)s Ami(e)s,

Pour la première fois de son histoire, la SFA s'installe dans le Nord pour la 33ème édition de son congrès annuel. Nul doute que ce millésime sera exceptionnel de par la légendaire hospitalité des Lillois mais aussi au regard d'un programme original et dense, ciselé par nos orfèvres, Hervé Thomazeau et Gilbert Versier. Nous aurons le plaisir d'accueillir la Pologne et son président Jaroslaw Deszczynski. Cette nation très riche en culture arthroscopique apportera une plus-value unique par sa valeur scientifique. Ne manquez pas la conférence de Robert Smigielski qui vous médusera ! Nous recevrons 3 célébrités : Andrew Amis (UK), Joshua Dines (USA) et Miguel Sanchez (E) qui nous feront partager leur grande expertise sur le MPFL, la coiffe et les PRP. On peut souligner d'ores et déjà la grande valeur des communications particulières qui témoignent de la vigueur de notre société et en fait la fierté. Cette année la partie technique sera méniscale avec Konrad Slynarski qui nous parlera de sutures, Didier Ollat nous dira comment il fait une résection acromio-claviculaire et Pascal Boileau comment il comble une encoche de Hill Sachs. La recherche clinique sera au cœur des deux symposia : rupture de coiffe après 70 ans et instabilité patellaire qui nous permettront, comme toujours, d'élargir le champ de nos connaissances.

Sur le plan pratique, l'application I-Phone I-Pad My SFA est reconduite et nous permettra de personnaliser le congrès et d'être interactifs en commentant les sessions. Vous y retrouverez le journal du congrès et la localisation des stands de nos partenaires industriels. L'AG aura cette année une importance toute particulière avec la présentation de modifications des statuts.

Mais la SFA c'est aussi, toute l'année, des actions d'enseignement croissant régulièrement d'années en années : les cours de l'EITS restent, depuis 2001, le socle de base auquel se sont ajoutés en 2009 les CNA (cours nationaux d'arthroscopie), gratuits, entièrement financés par la société. Ils sont destinés aux jeunes internes et chefs de clinique et ont reçu le soutien du CFCOT. La journée des jeunes arthroscopistes, qui a été un large succès cette année, sera reconduite le 12 Avril 2013. Pensez à vous inscrire assez tôt car, malheureusement, le nombre de places est limité. Une nouvelle édition du livre Arthroscopie est en gestation, elle sera numérique, téléchargeable et sera renouvelée par tranches, régulièrement, pour coller à l'actualité et aborder des nouvelles rubriques. Enfin, un cours supérieur d'arthroscopie, gratuit, va être mis en place les 31 Janvier et 1 Février 2013 pour traiter des techniques de pointe. Il s'adressera à des chirurgiens confirmés. Il se déroulera à Munich dans le laboratoire d'anatomie de notre partenaire Arthrex, que je tiens à remercier vivement pour son soutien et sa générosité. La SFA c'est aussi un lien étroit avec le DIU d'arthroscopie auquel elle apporte sa contribution pratique et ses nombreux maîtres de stages. La SFA c'est encore un compagnonnage et des rencontres par le jeu du European Travelling Fellowship, expérience unique dans les plus grands centres d'Europe, pensez-y et inscrivez-vous ! La bourse de voyage accueille chaque année gratuitement 3 boursiers pendant quatre semaines, réparties au cours de l'année. Elle vous emmènera dans nos centres les plus référents où vous pourrez compléter votre formation. Retrouvez toutes ces actions sur notre site internet www.sofarthro.com. Vous y trouverez une immense base de données, les flash-conférences des congrès précédents, les inscriptions à tous ces enseignements et au congrès ainsi qu'une rubrique professionnelle.

La SFA se porte bien et ceci grâce à un triangle magique : tout d'abord Vous, ses membres, sans cesse plus présents à notre congrès national, et votre enthousiasme à participer à toutes ces actions de formation, que ce soit en tant que participants ou en tant que formateurs, qui donnez gracieusement de votre temps pour faire vivre la communauté. C'est aussi nos partenaires, qui entretiennent avec la SFA une relation particulière, unique et bienveillante : qu'ils en soient remerciés. Et enfin, c'est le bureau, un groupe soudé, humble et travailleur de l'ombre, sans qui rien ne serait possible et que je tiens à honorer et à féliciter. Le ciment de ce groupe c'est notre fée Corine, véritable mémoire de la société, omniprésente, que vous ne manquez pas de solliciter.

Bon congrès à tous, je suis certain que vous repartirez de Lille plus riches de connaissances et de relations humaines qui font l'originalité de cette manifestation.

Le Président de la SFA, **Philippe Colombet**

Le mot du président du congrès SFA-2012



Chers invités, le bureau de la SFA m'a fait confiance et m'a honoré en me confiant la présidence de ce congrès annuel. Dès 1988, j'ai adhéré à la philosophie de cette société : convivialité, action, partage et enseignement. Il faut dire que depuis sa fondation avec Henri Dorfmann et ses successeurs, nous avons vécu "une époque formidable!". Que de progrès dans les techniques arthroscopiques et dans le génie des chirurgiens à inventer des implants et des ancillaires. La formation reste, pour moi, la part la plus importante dans notre société. En effet, chacun de nous doit se souvenir des moments passés avec nos collègues à apprendre des gestes dans un esprit de "compagnonnage".

Il est donc logique de prendre du temps pour redonner ce savoir. C'est dans ce sens que j'ai participé, puis organisé les sessions de formation d'arthroscopie d'épaule à l'IRCAD de Strasbourg. Les symposiums sur l'instabilité rotulienne et les ruptures de coiffe après 70 ans seront j'en suis sûr des moments forts de ce congrès. Etre président du congrès est pour moi un honneur. Il me semblait important que la métropole Lilloise accueille ce congrès et fasse connaître cette ville à tous ceux qui craignent le froid ! Nous avons la chance de tomber pendant les festivités de Lille 3000. Elles ont débuté lors de notre candidature aux jeux olympiques qui s'est transformée en Lille capitale européenne de la culture en 2004. Depuis, tous les 2 ou 3 ans, durant 3 mois, de très nombreuses festivités et expositions nous réchauffent pendant l'hiver. Vous serez amenés à admirer des oeuvres d'art (métamorphoses urbaines) installées dans les rues de toute la métropole. Au musée des beaux arts vous admirerez les fables du paysage Flamand au 16ème siècle avec des oeuvres de Bosch, Brueghel, Bel. Au Tri Postal, vous découvrirez une exposition "Fantasia" d'oeuvres modernes fantastiques de Nick Cave. Au musée de la Piscine, à Roubaix, vous vous régalez de sculptures et céramiques de Chagall. A l'Hospice Comtesse, dans le vieux Lille, vous rencontrerez des installations d'animaux dont une pieuvre géante de Huang Yong Ping. Au musée d'art moderne à Villeneuve d'Ascq, une exposition sur la ville magique vous surprendra. Le musée du Louvre Lens aura ouvert ses portes depuis 48h, et peut-être pourrions nous aller le visiter. Nous n'oublierons pas les nombreuses festivités du centre-ville avec sa grande roue et son marché de Noël.

Pour les chirurgiens Polonais qui sont les invités d'honneur, mais aussi pour tous les chirurgiens Français, Belges, Hollandais et Anglais, j'aimerais que ce congrès reste un moment d'échanges et de convivialité. L'échelle humaine de cette métropole du Nord au coeur de l'Europe, la chaude ambiance, malgré l'hiver, devraient favoriser ces échanges pendant les sessions de travail et après. La SFA bouge, grandit et je l'espère deviendra plus internationale.

Venez nombreux avec vos épouses, nous serons heureux de vous accueillir.

Le Président du Congrès, **Hugues Charles**



SYMPOSIUM - JEUDI 06 DÉCEMBRE - 16H45-18H15 AUDITORIUM VAUBAN

Rupture de coiffe après 70 ans. Sous la direction de P-H. Flurin (Bordeaux) et P. Hardy (Boulogne)

PLAN DU SYMPOSIUM :

Introduction (P. Hardy - Paris)

Bibliographie (M. Duport - Toulouse)

Vieillesse du tendon (K. Lundgreen - Norway)

Densité osseuse du trochiter après 70 ans (P. Clavert - Strasbourg)

Caractéristique de l'imagerie IRM après 70 ans (J. Kany - Toulouse)

Anatomopathologie descriptive arthroscopique (T. Joudet - Libourne)

Particularités techniques (P. Valenti - Paris)

Profil d'activité des patients (J. Deranlot - Paris)

Méthodologie d'inclusion (P. Desmoineaux - Versailles)

Présentation de la série (A. Godeneche - Lyon)

Méthodes d'évaluation (P. Collin - Rennes)

La série globale (CE. Thelu - Nice)

La série prospective randomisée (P. Abadie - Bordeaux)

Conclusions, recommandations (PH. Flurin - Bordeaux)

Pourquoi un tel symposium ?

Le vieillissement général de la population, couplé à des patients de plus en plus demandeurs, a fait émerger, devant la faible morbidité des techniques arthroscopiques, de nouvelles indications dans la chirurgie réparatrice de la coiffe. Quelques publications éparées semblent montrer que les résultats de réparation de coiffe des rotateurs chez des patients âgés, pourraient, dans certaines conditions, donner de bons résultats. La SFA, à la demande de ses membres, a initié il y a maintenant trois ans, un symposium sur la réparation de la coiffe des rotateurs après 70 ans.

Sous la direction de Philippe Hardy (Paris) et Pierre-Henri Flurin (Bordeaux), une équipe dynamique a mené tambour battant un symposium afin de répondre à cette question. Dans la grande tradition des symposia de la SFA, c'est une étude prospective qui a été mise en place pour essayer de connaître les tenants et les aboutissants de la réparation de la coiffe après 70 ans.

Les membres du symposium ont ainsi pu inclure un grand nombre de patients. Cette étude comparera l'effet de la simple chirurgie palliative à celle de la réparation de la coiffe avec une méthodologie d'inclusion originale. La présentation de ces données sera probablement un moment relativement fort pour les membres de notre société, ouvrant possiblement de nouvelles perspectives avec des conclusions pratiques. Bien sûr, le suivi est limité dans le temps mais comme de nombreux symposia de la SFA, ce sera probablement la porte ouverte à de nouvelles revues de patients. Comme c'est souvent le cas dans les symposia de la SFA, plus qu'une simple présentation de la série, différents aspects de pathologie de la coiffe des rotateurs du sujet âgé seront abordés. De la densité osseuse du trochiter jusqu'aux spécificités de l'imagerie et de la technicité de la réparation, tous les aspects théoriques et pratiques de cette réparation seront abordés dans ce symposium qui promet d'être extrêmement intéressant.

SYMPOSIUM - VENDREDI 07 DÉCEMBRE - 16H45-18H15 AUDITORIUM VAUBAN

Instabilité rotulienne objective. Sous la direction de V. Chassaing (Paris), D. Dejour (Lyon)

Participants : D. Bertin (Besançon), P. Boisrenoult (Versailles), F. Chotel (Lyon), J. Chouteau (Lyon), F-P Ehkirch (Paris), P. Ferrua (Lyon), S. Guilbert (Orléans), C. Hulet (Caen), C. Radier (Paris), F. Rémy (Blendecques) et A. Sebilo (Caen)

PLAN DU SYMPOSIUM :

Introduction

Questions-réponses

- Quels index IRM utiliser ?

- Quels repères de mesure en IRM ?

- Mesure de la hauteur patellaire sur les RX ou sur l'IRM ?

- Imagerie du cartilage et du MPFL.

- Comment mesurer la TA-GT, est-elle encore utile en 2012 ?

- Position 3D de la patella par rapport à la trochlée ?

- Quelle imagerie : radiographies standards, scanner, arthroscanner, IRM ?

Etude prospective

- Présentation et méthodologie de la série

- Résultats

Etudes rétrospectives

- Etude de la bascule patellaire avant et après MPFL chez l'enfant

- Reprise du sport après chirurgie

- Trochléoplasties (relèvements, creusements) avec un recul de 15 ans

Conclusion

- Imagerie en 2012

- Nouveau "menu à la carte" thérapeutique

Préparé depuis 3 ans, ce symposium bénéficie de l'expertise de membres apportant des expériences variées : Denis Bertin (Besançon), Philippe Boisrenoult (Versailles, service de Philippe Beaufile), Franck Chotel (chirurgie pédiatrique, Lyon), Julien Chouteau (Lyon, service de Bernard Moyen), François-Paul Ehkirch (Paris), Paolo Ferrua (Lyon), Sébastien Guilbert (Orléans), Christophe Hulet (Caen), Catherine Radier (radiologue, Paris) et Franck Rémy (Blendecques)

Des communications courtes, souvent sous forme de réponses à des questions, feront le point sur l'instabilité patellaire en 2012. Une part importante de ce symposium sera consacrée à l'imagerie et en particulier à l'IRM : quels index et quels repères de mesure utiliser ?

Comment apprécier l'état du cartilage, du MPFL ? Comment préciser la position de la patella par rapport à la trochlée ? Le scanner est-il encore nécessaire ? Comment mesurer la TA-GT et quelle est sa place en 2012 ?

Des études rétrospectives, portant sur un grand nombre de patients, analyseront en particulier la reprise du sport après chirurgie de l'instabilité patellaire, les résultats des trochléoplasties à 15 ans de recul.

Enfin, les résultats d'une étude prospective, avec contrôle des opérés à un an, constitueront un chapitre important du symposium. Les techniques opératoires ont associé un ou plusieurs gestes, en fonction des opérateurs et des patients : trochléoplasties (de creusement, d'enfoncement), ostéotomies de la TTA (d'abaissement, de médialisation), reconstruction du MPFL (avec fixations osseuses ou sur les parties molles), plicature du rétinaculum médial, section du rétinaculum latéral, gestes sur le cartilage patellaire.

Avec toutes ces données, le symposium doit atteindre ses objectifs : clarifier l'analyse de l'instabilité patellaire, grâce à l'imagerie et en particulier l'IRM, et actualiser le "menu à la carte" thérapeutique.

Conférenciers mis à l'honneur

ANDREW A. AMIS PHD,

DSc(Eng), FIMechE, FRSA, CEng is Professor of Orthopaedic Biomechanics and head of the Medical Engineering group, based at the Mechanical Engineering and Musculoskeletal Surgery Departments of Imperial College London. He has worked in orthopaedic biomechanics for more than 30 years and has published extensively, largely relating to sports knee problems and development of joint replacements. He has widespread collaborations with surgeons and industry, and welcomes new project ideas!



JOSHUA DINES, MD

He is an orthopedic surgeon on the Sports Medicine and Shoulder Service at the Hospital for Special Surgery in New York. He did his residency at Hospital for special Surgery and a fellowship in sports medicine at the Kerlan Jobe Orthopedic Clinic in Los Angeles. Dr. Dines specializes in arthroscopic surgery of the shoulder, elbow and knee. He has done a significant amount of research on tendon healing, shoulder instability and injuries in overhead athletes (tennis, baseball). Josh is the team doctor for the US Davis Cup tennis team and a consultant for the Los Angeles Dodgers Baseball Team.



DIDIER MAINARD

Didier Mainard est chirurgien des Hôpitaux, chef du Service de chirurgie orthopédique, traumatologique et arthroscopique de l'Hôpital Central au CHU de Nancy. Il est professeur des Universités et vice-Président du Conseil scientifique de la Faculté de médecine de Nancy. Son activité de recherche s'est centrée sur différents domaines : les pathologies articulaires (arthrose et arthrite), à la fois en clinique humaine, et dans le laboratoire UMR 7561 du CNRS. « Physiopathologie et pharmacologie et ingénierie articulaires ». Ainsi il explore la physiopathologie de l'arthrose, mais aussi la bioingénierie du cartilage. Son activité de chercheur notamment dans le domaine des substituts osseux en fait un des personnages incontournables de la recherche fondamentale appliquée à la chirurgie.



MIKEL SÁNCHEZ

Mikel Sánchez was born in Vitoria-Gasteiz in 1955 and studied Medicine and Surgery at Bordeaux University, he specialized in Traumatology and Orthopedics from the University of the Basque Country. From 2000, Mikel Sánchez is Medical Director and Head of the Arthroscopic Surgery Unit of Clinica USP-La Esperanza and is Head of Sports Medicine and Physiotherapy in USP Araba Sport Clinic. He was pioneer in the advance of Arthroscopic Surgery in Spain. He was the first doctor that understood the therapeutic potential of PRP and its applications in traumatology. At present, he continues developing surgical techniques and application methods of PRP Technology.



Le mot des secrétaires scientifiques

« Construire le programme scientifique du Congrès est une tâche à la fois lourde et exaltante, ressemblant à la composition d'un opéra avec ses arias (les conférences), ses récitatifs (les communications) et ses chœurs (les symposia). Le livret a pour trame l'échange et la transmission du savoir dans le domaine de l'endoscopie de l'appareil locomoteur. Tous doivent repartir avec un acquis, qu'il soit scientifique, professionnel ou relationnel et à aucun moment l'auditeur ne doit perdre le plaisir, pour les jeunes celui d'apprendre, pour les chevronnés celui de transmettre, et pour tous celui de faire progresser les connaissances. Il s'agit donc de composer une partition avec les pauses et les triples croches, les moderatos et les fortissimos d'un opéra qui va durer 3 jours. Dans cet opéra, les congressistes sont tantôt acteurs, tantôt spectateurs et pour le metteur en scène (le secrétariat scientifique), tous sont importants, des ténors aux seconds rôles qui seront leurs successeurs, sans oublier les modérateurs qui sont autant de chefs d'orchestres. Sous l'impulsion du Président du Congrès, de la Société, de la ville de Lille et grâce à Corine, tout à la fois scripte et "Reine de la nuit", nous avons tenté de composer et de mettre en scène cet opéra intitulé « Congrès SFA 2012 » construit grâce à vous car jamais nous n'avions reçu autant de soumissions d'abstracts. Même en augmentant d'un tiers le nombre de communications orales, nous n'avons pu contenter tous les auteurs et nous les remercions d'avoir accepté de transmettre leurs travaux par le moyen des e-posters. Toute cette partition restera consultable sur le site internet dont maître Sbihi vous révélera la mélodie profonde .

Il n'y aura pas de répétition générale et nous espérons que cet opéra fonctionnera dès la « Première », d'un seul et premier jet, de la biologie de la coiffe des rotateurs jusqu'à l'instabilité gléno-humérale, en passant par l'anatomie du ligament croisé antérieur, l'instabilité patellaire et tant d'autres sujets...

A tous donc, merci d'être présents et bonne écoute !"

Les secrétaires scientifiques

Hervé Thomazeau et Gilbert Versier



ROBERT SMIGIELSKI, MD

Dr Robert Smigielski is the Head of the Department of Orthopaedic Surgery Traumatology and Sports Medicine at the Centrum Obslugi Klienta in Warsaw. He is the Elected President of Central Eastern Europe Society of Sports Traumatology and Arthroscopy (CEESSTA) the Vice-President of the Polish Sports Traumatology Society and the Chairman of the Polish Olympic Committee Medical Board. He is an expert in knee and shoulder surgeries and the treatment of pathologies of the Achilles tendon with particular reference to reconstructive procedures in the art of ligaments and cartilage grafts.





LA SFA À L'INTERNATIONAL INTERVIEW DE PHILIPPE COLOMBET

Monsieur le Président, si la présence de la SFA dans différents cours français, et surtout à l'EITS à Strasbourg, se conçoit sans problème pour nos collègues, pouvez-vous nous expliquer pourquoi la société et ses membres les plus actifs partent dispenser leur savoir à l'autre bout du monde ?

Philippe Colombet : Tout d'abord la SFA a dans ses statuts comme premier objectif l'enseignement. C'est une mission essentielle de laquelle on ne doit pas dévier. Au fil des années, cet enseignement, dispensé aux collègues et membres français, s'est logiquement étendu, d'abord à l'Europe et puis à d'autres continents : africain, asiatique et américain. Il était donc naturel de structurer et de mettre en place des systèmes qui puissent dispenser cet enseignement. Nous avons reproduit les formules qui marchaient bien en France. D'abord, cela a été l'EITS avec son format exceptionnel à Strasbourg qui a été exporté par Jacques Marescaux à Taïwan. Il a sollicité la SFA pour cette extension, car la formule du CNA (Cours National d'Arthroscopie) mis en place par la SFA à l'EITS, représentait pour lui un format universitaire remarquable. Ce CNA offre en effet aux internes et à nos jeunes collègues une formation aux techniques de chirurgie arthroscopique totalement gratuite.

Donc en 2009, le cours a été exporté à Taïwan avec des experts "mixtes" genou et épaule pour des raisons économiques, et cela a très bien marché, et l'on continue toujours à soutenir ce cours. C'est assez contraignant pour les experts, cela leur prend beaucoup de temps, mais c'est tout à fait gratifiant et permet d'exporter notre savoir-faire dans ces pays. Jacques Marescaux ne s'est d'ailleurs pas arrêté là, on connaît son enthousiasme et son dynamisme, il a mis en place un modèle similaire en Amérique latine, au Brésil, grâce à un mécène, œuvrant dans le cadre des traitements des cancers de l'appareil digestif, qui a financé le projet. L'enseignement est aujourd'hui étendu à la chirurgie articulaire et ligamentaire. Le premier cours a eu lieu cette année et a été également un grand succès.

Mais l'enseignement dispensé par la SFA ne se limite pas à l'apprentissage des techniques arthroscopiques. L'enseignement théorique est également un volet important. La SFA est un partenaire très actif de l'enseignement universitaire au sein du Diplôme Inter-Universitaire (DIU) d'arthroscopie Français. C'est ainsi que, très naturellement, nous nous sommes engagés auprès de nos collègues Marocains afin de les aider à mettre en place leur DIU d'arthroscopie. Jean-François Potel a été l'instigateur de cette collaboration qui doit progressivement laisser la place aux universitaires Marocains.

L'enseignement est aussi pour nous un compagnonnage. C'est pourquoi nous avons mis en place le travelling fellowship. Il a été initié par André Frank, en collaboration avec Dieter Kohn, personnage tout à fait influent et important. En 1996, ils ont mis en place ce système d'échanges entre l'AGA (qui regroupe l'Allemagne et l'Autriche) et la SFA. Cela a été l'occasion d'échanges de jeunes qui pouvaient voir ce qu'il se passait dans les autres pays et tisser des relations étroites avec les jeunes de ces pays. Ce système a bien fonctionné jusqu'en 2006 puis, sous l'influence de David Dejour (qui a été lui-même fellow), il s'est étendu d'abord à l'Italie puis à l'Espagne, et enfin, grâce à Pierre-Henri Flurin et Romain Seil en 2009, a impliqué le Portugal et les autres pays Européens par le biais de l'ESSKA. Il y a maintenant cinq Fellows qui se "baladent" dans toute l'Europe. Cette organisation franco-allemande de départ fonctionne très bien, ce qui n'est pas sans rappeler la politique et l'économie européenne.

Nous allons délocaliser un cours expert genou à Munich. Pouvez-vous nous expliquer pourquoi et comment ?

Philippe Colombet : L'enseignement repose sur une formation de base qui, comme je l'ai dit, a été mise en place avec le CNA par Jean-François Potel. Ce CNA est une formation complémentaire à la formation théorique qui est déjà vaste et qui se propose de donner des bases techniques d'arthroscopie aux jeunes chirurgiens. Ce cours a beaucoup de succès, il est financé par la SFA et fonctionne bien avec beaucoup d'enthousiasme et d'ailleurs on peut être assez fier de la qualité des participants et de leur intérêt. Au cours des CNA successifs, on a eu beaucoup de demandes de jeunes déjà bien avancés dans la technique qui nous ont demandé de leur enseigner ou de leur donner des trucs et des astuces pour des chirurgies plus sophistiquées, que ce soit pour la chirurgie de l'épaule ou la chirurgie du genou. De là est née l'idée de créer un cours supérieur. Ce cours supérieur sera destiné aux chirurgiens plus avancés dans leur pratique ou aux jeunes qui ont déjà validé la première étape du Cours National d'Arthroscopie. Il aurait été assez logique de le faire à l'EITS mais il faut savoir que c'est une organisation qui est extrêmement coûteuse, financée par la SFA avec l'aide de partenaires. Ces cours atteignent des sommes assez impressionnantes pour une jeune société comme la nôtre. Il n'était pas raisonnable, au regard de notre budget de fonctionnement, de créer un cours pris en charge, une fois de plus, par la SFA. Il fallait donc trouver d'autres formules et, parallèlement à cela, nos partenaires industriels sponsors nous ont proposé des structures d'accueil à l'étranger. Ces structures paraissent intéressantes et nous avons retenu cette option en gardant malgré tout à l'esprit que ce cours doit être un cours non ciblé sur les produits mais plutôt sur les techniques et les concepts. Nos partenaires ont été tout à fait d'accord avec cela. Je pense que ça peut être une solution pour pouvoir développer cet enseignement avec un bon contrôle des dépenses, qui puisse rendre ce système pérenne. Un premier cours supérieur va être organisé en 2013 avec le soutien financier de la société Arthrex à Munich où la structure que l'on a visitée est très adaptée à ce genre de cours. Nous espérons que ce cours continuera, et on essaiera de le faire tourner sur les différents partenaires de manière à respecter une neutralité. Nous avons officiellement lancé à nos partenaires un appel à propositions pour organiser le cours expert épaule 2014, avec semble-t-il une bonne écoute.

A quoi correspond pour vous le statut de société étrangère invitée à la SFA ?

Philippe Colombet : Un petit peu d'histoire là encore avec une certaine fierté, car c'est une idée bordelaise qui est née en 2004. Nous avions proposé au bureau de l'époque, en tant que Présidents du Congrès, Pierre-Henri Flurin, Michel Allard et moi-même, d'inviter la société espagnole avec qui nous avions de très bonnes relations du fait de la proximité géographique d'une part, et surtout des relations très amicales que l'on entretient régulièrement avec nos amis espagnols. Manuel Diaz Samada, qui était Président de la Société Espagnole d'Arthroscopie à l'époque, venait régulièrement échanger avec nous des idées et des techniques ainsi qu'un peu de golf. Nous avons donc demandé à la SFA d'inviter cette société et, après quelques inquiétudes, ce concept a été accepté et reproduit les années suivantes. Cela a été un combat assez difficile parce que la participation restait assez théorique mais il semblerait, en tous cas pour 2012, avec la Pologne, que l'on entre dans une autre dimension avec un réel enthousiasme, un réel engagement de la société, un apport scientifique manifeste et des échanges à attendre très fructueux. Il faut continuer dans cette voie qui apportera un brassage des idées propices à l'innovation. On le verra très certainement au Congrès de Lille, et cela continuera je l'espère en 2013 avec l'ESSKA comme "nation" invitée.

Dans cet esprit d'ouverture, on voit qu'aujourd'hui à Lille nos amis belges sont venus en nombre ainsi que nos amis suisses. Peut-on encore parler de société française d'arthroscopie ou de société francophone d'arthroscopie ?

Philippe Colombet : C'est un grand débat et, effectivement, cela stimule les enthousiastes et agite les inquiets. Je crois que la société restera toujours la société française d'arthroscopie et pas francophone parce que certainement cela élargirait beaucoup trop le cercle. Néanmoins, il apparaît clair que certains de nos voisins les plus proches se considèrent comme membres à part entière de la SFA et souhaitent en faire partie officiellement. Je crois que c'est assez légitime et cela ne remet pas en cause la structure et l'organisation de la SFA. C'est quelque chose qui va être intégré dans les statuts pour nos amis suisses francophones, déjà très impliqués dans la vie de la société. En ce qui concerne les sociétés belges, pour le moment ce n'est pas le cas, mais cela pourrait être discuté.

A travers les nombreux abstracts qui ont été soumis et retenus cette année, on voit que les anglophones sont intéressés par notre société. Faut-il, pour nous ouvrir encore plus, que nous fassions comme dans beaucoup de congrès des communications en Français (elles sont traduites depuis longtemps) mais avec des diapositives rédigées en anglais ?

Philippe Colombet : Cela me semble une belle évolution et je ne suis pas du tout inquiet. Je ferai un parallèle peut-être un peu osé avec la revue de Chirurgie Orthopédique. Depuis fort longtemps, j'avais suggéré que cette revue soit en Anglais pour être lue en dehors de la francophonie, pour être diffusée, pour que ce savoir-faire français, qui est important et dont on peut être très fier, puisse être reconnu et qu'enfin les idées sillonnent la planète. Cela n'a pas été le cas pour beaucoup de nos techniques qui ont été adoptées et diffusées par les anglo-saxons. On a vu qu'après un combat d'arrière-garde de francophonie, on a fini par créer l'OTSR dont l'impact factor augmente franchement, avec beaucoup de téléchargements, confirmant l'attrait de notre culture orthopédique. Je ne crois pas que le fait de s'exprimer en Anglais puisse changer quoi que ce soit sur la spécificité française, sa forme et sa pensée. L'Anglais est simplement un moyen de communication universelle. Je ne vois personnellement pas de problème à ce que les communications soient en Anglais, cela ne changera rien. Je pense qu'il faut que les jeunes parlent Anglais couramment s'ils veulent pouvoir échanger et être entendus. On est stérile quand on reste dans son microcosme. Quand on s'ouvre aux autres, les échanges sont fructueux et la créativité s'en trouve considérablement augmentée.

Parlons de l'ouverture sur l'Europe. Avons-nous des relations étroites avec l'ESSKA ou avec la SECEC qui sont des sociétés européennes qui ont pignon sur rue dans le monde entier ? Avons-nous une porte ouverte à l'ESSKA ? Nous accueillons une conférence d'enseignement de la SECEC à la SFA, est-ce que cela se fait dans les deux sens ?

Philippe Colombet : Les relations avec l'ESSKA sont excellentes avec un petit bémol quand même parce que si, effectivement une certaine frange de la communauté arthroscopique française est assez impliquée dans la vie de l'ESSKA, la participation des membres de la SFA aux congrès internationaux est assez frileuse. Il est dommage que l'implication dans ces sociétés européennes soit limitée à quelques membres seulement. Il faut vraiment dynamiser, promouvoir ces sociétés pour que les échanges puissent réellement se faire et que la France ait une bonne représentativité internationale. Ce sera bien d'accueillir l'ESSKA en France qui sera la "nation invitée" du Congrès de Bordeaux l'année prochaine. C'est une mission, il faut que nos membres puissent être intéressés et participer à la vie de la communauté Européenne. C'est à nous d'en parler, c'est à nous de montrer l'intérêt qu'il peut y avoir, et peut être que nous pourrions un jour accueillir le congrès de l'ESSKA comme nous accueillerons le congrès de l'ISAKOS en 2015.



Cours arthroscopie Taïwan 2011, Brésil 2012

SFA / AGA / SIGASCOT / AEA / SPAT / ESSKA September 13rd – October 6th

> 13 AU 16 SEPTEMBRE - ZURICH : AGA CONGRESS

Comme lors des précédentes années, notre voyage a débuté par le congrès de la société Germanique d'Arthroscopie (AGA) qui se tenait cette année à Zurich. Nous avons été accueillis par les Dr M FLURY et M STEINWACHS président et chairman du congrès ainsi que le Dr R BECKER, président de l'AGA.

C'est là que j'ai fait la connaissance de mes compagnons de voyage : Andréas FICKLSCHERER le représentant allemand, interne en dernière année à Munich et passionné de recherche clinique, Giacomo ZANON, chirurgien italien exerçant à l'hôpital de Pavia près de Milan et chirurgien référent des clubs de football de l'Inter de Milan et Genoa, Dragos POPESCU le barcelonais, spécialisé en chirurgie du genou aux multiples publications et enfin Pawel SKOWRONEK Chipka, chirurgien polonais de Cracovie.

Le programme de cette 29ème édition de l'AGA (la plus grande société arthroscopique européenne avec 3400 adhérents et 1400 participants cette année à Zurich) comprenait plusieurs sessions en Anglais avec de multiples intervenants internationaux. Ainsi nous avons pu assister à un débat sur la réparation de la coiffe des rotateurs associant trois grands noms de la chirurgie de l'épaule, C. GERBER de Zurich, S. BURKHART de San Antonio et notre L. LAFOSSE national. Puis une session spécialement consacrée au PRP avec la participation de R. CUGAT de Barcelone. La session ESSKA sur le ménisque et celle sur la ligamentoplastie du genou avec l'intervention de F. FU de Pittsburg et R. STEADMAN de Vail étaient passionnantes.

Pendant la soirée de gala, dans un restaurant au bord du lac de Zurich, nous avons rencontré deux anciens EA fellows allemands installés à Zurich qui nous ont servi de guide et fait découvrir les spécialités locales.

> 16 AU 19 SEPTEMBRE - BERN

Dimanche, et après une visite du centre historique de Bern, nous avons rencontré notre premier hôte, le Dr E. BUESS, dans une authentique brasserie bernoise. Le lendemain nous faisons la connaissance du reste de l'équipe du Sonnenhof Hospital avec au programme une technique très innovante de réparation aiguë de rupture du LCA par sutures trans osseuses montées sur un endobouton fémoral sertit sur un fil en polyéthylène, lui-même monté sur un système de fixation tibiale dynamique avec une reprise du sport précoce à un mois et des résultats très encourageants sur leur série de 200 patients avec un recul de 2 ans qui nous a été présentée lors du mini symposium de l'après midi. Nous avons également assisté à une démonstration de traitement d'un conflit fémoro-acétabulaire mixte à ciel ouvert par trochantérotomie et une PTH par voie de Rotttinger.

Le lendemain matin, c'était au tour du Dr BUESS de nous faire une démonstration des différentes techniques de réparations arthroscopiques de la coiffe des rotateurs avec différents type d'implants et sutures et différentes façons de réaliser une tendose du LB. Le tout avec une maîtrise et une précision digne d'une montre suisse. Le soir, et après une brève visite de sa consultation privée, nous prenons le train direction Interlaken pour un dîner-croisière sur le lac de Thourne accompagné de sa famille, d'une partie de son équipe et de ses amis.

> 19 AU 22 SEPTEMBRE - SÉVILLE

Après un long vol, une courte escale à Barcelone et 20° de plus, nous arrivons à Séville où le Dr Emilio LOPEZ-VIDRIERO nous attendait à l'aéroport. Un court briefing du programme, un passage express à l'hôtel et nous voilà dans la grande place au cœur du quartier historique pour une tournée des bars à tapas qui se termina tard dans la nuit.

Le lendemain, Emilio nous présenta ses interventions et ses différentes recettes à base de PRP cuisinés à toutes les sauces (Rupture partielle du supra-épineux, Long biceps, LCA, Reprise de LCA...). L'après-midi nous avons eu la chance de rencontrer l'équipe médicale et sportive du Réal Betis Balompié et de visiter le musée et le stade mythique du Betis, puis le soir de dîner en terrasse avec vue sur la Giralda au domicile de notre hôte. Une visioconférence sera organisée le lendemain matin avec différents centres de Madrid et de Murcie pour notre session

scientifique au cours de laquelle nous avons pu discuter de nos différentes présentations.

> 22 AU 25 SEPTEMBRE - LISBONNE

Après une très courte nuit nous avons pris l'avion pour notre quatrième étape, Lisbonne et son nouvel hôte, le généreux Dr Ricardo VARATOJO.

Le dimanche, notre hôte et le Dr Mario VALE (Ancien EA Fellow 2011) nous ont organisé une journée culturelle et culinaire. Visite guidée de la ville, un copieux déjeuner au bord de la mer avec la spécialité locale, la morue. Le soir, dîner dans un restaurant de Fado.

Le lendemain, nos guides et leur 3ème collègue, le Dr TELLES DE FREITAS, nous ont présenté plusieurs interventions chirurgicales du genou avec 5 reconstructions de LCA et un nouveau système de fixation fémorale, qui nous a été présenté lors de notre session scientifique du soir et qui sera présenté lors du prochain congrès de la SFA par le Dr VARATOJO.

Nous garderons également un excellent souvenir du dîner avec la famille du Dr VARATOJO et toute son équipe à son domicile.

> 25 AU 27 SEPTEMBRE - MARSEILLE

Marseille fut une étape bouleversante pour mes compagnons et moi. D'abord coincés à l'aéroport, puis perdus dans les embouteillages marseillais, avant d'arriver à l'hôtel et de repartir immédiatement à la clinique. Nous étions en retard et nous le serions durant toute la journée. Les interventions du Dr SBIHI défilaient avec une rapidité et une précision déconcertantes, réglées au millimètre et à la seconde près. Nous avons été impressionnés par la stabilité rotatoire que procurait la technique marseillaise de reconstruction du LCA par DIDT avec retour externe. Cela a alimenté de longues discussions et débats entre fellows pendant plusieurs jours.

Le soir nous avons fait la connaissance du reste de l'équipe, le Dr ASWAD et le Dr CUCURULO, et le lendemain nous avons eu le plaisir d'assister aux interventions d'épaules du Dr ASWAD qui, avec sa bonne humeur, son approche pratique, et son sens pédagogique a même réussi à intéresser nos collègues italien et espagnol à la chirurgie de l'épaule.

> 27 AU 29 SEPTEMBRE - NANCY

Jeu-dî nous avons été gentiment accueillis par le Pr SIRVEAUX à l'aéroport, lui-même ancien fellow européen. Après une visite guidée de l'hôpital Emile Gallé, notre hôte nous déposa à notre hôtel : une très belle maison d'hôtes, décorée avec goût et passion, avec un restaurant gastronomique prometteur.

A Nancy, le programme opératoire commence à 7h30. Une quinzaine d'interventions chirurgicales seront réalisées sur trois salles par les Pr MOLÉ, SIRVEAUX et leurs assistants. Un programme complet. Des interventions diverses et variées (arthrodèses de cheville sous arthroscopie, réparations de coiffe sous arthroscopie, prothèses inversées et de resurfacing, LCA...) Des discussions ouvertes et riches avec les différents opérateurs sur les indications et les techniques chirurgicales. Des techniques que nous avons pu expérimenter l'après-midi lors d'un atelier d'arthroscopie sur des maquettes animé par le Pr SIRVEAUX et particulièrement apprécié par les fellows.

Samedi matin, et après une visite des patients de la veille, nous avons participé au symposium du service, avant de remercier nos hôtes pour leur chaleureux accueil et quitter la Meurthe-et-Moselle direction l'Italie.

> 29 SEPTEMBRE AU 3 DÉCEMBRE - ROME

Arrivés à Rome samedi dans la nuit. Nous avons profité Dimanche d'une visite touristique de la ville, guidés par Giacomo, notre compagnon italien avant de retrouver, le soir, l'équipe du Pr MILANO dans un agréable restaurant sicilien.

Les deux jours suivants, nous avons suivi des interventions des Pr MILANO (coiffes et Bankart arthroscopiques, reprise de LCA) et Pr FABBRICIANI (PTG, LCA, Reprise de LCA). Mardi soir nous avons participé au meeting scientifique du service. Après nos présentations nous avons écouté avec attention une méta analyse complète sur le traitement chirurgical vs traitement conservateur des luxations patellaires présentée par Mlle SACCOMANNO, une interne du service, et la présentation d'un nouveau système

de visée et tunnel tibial pour LCP développé par l'équipe du Pr FABBRICIANI.

> 3 AU 6 DÉCEMBRE - PARME

Parme : dernière étape de notre voyage. Nous commençons par la session scientifique animée par le Dr ADRAVANTI.

Notre hôte nous a réservé pour les deux jours un programme opératoire varié (3PTG, 2PUC, 3LCA, 1LCA avec reconstruction du plan postéro latéral, 1Reprise de LCA, 1LCP et de multiples sutures méniscales) et riche en explications et astuces techniques. Les soirs nous étions invités à goûter aux spécialités locales et vendredi nous avons assisté à un match de rugby (Zebra Parma vs Ospreys) accompagnés d'un des assistants du Dr ADRAVANTI, lui-même ancien rugbyman professionnel et ancien joueur de l'équipe nationale italienne.

La soirée se prolongea tard dans la nuit, ou plutôt tôt le matin...

pour fêter la fin de ce merveilleux voyage. Samedi, retour à la case départ, la tête pleine de souvenirs, 4 nouveaux amis, des contacts internationaux, plein d'astuces et de techniques que je m'empresse de tester et de partager avec mes collègues rennais.

Enfin je tiens à remercier les différents centres et hôtes pour leur accueil. Je tiens à remercier le bureau de la SFA, Mme Corine BENSIMON et enfin mes chefs et collègues qui m'ont permis de m'absenter 25 jours de mon service.

J'espère vous avoir donné envie de voyager. Osez !
Vous ne le regretterez pas.

Nabil NAJIBI





2013

Appel à candidatures

European Arthroscopy Fellowship

SFA / AGA / SIGASCOT / AEA / SPAT / ESSKA



Coordonnateur: Pr François SIRVEAUX (frsveaux@mscfd-cto.fr)

Dans le cadre des échanges entre nos cinq Sociétés, un voyage d'études est organisé durant 3 semaines en Septembre - Octobre 2013 pour 5 jeunes chirurgiens orthopédistes européens intéressés par l'arthroscopie et souhaitant visiter des centres d'arthroscopie en Allemagne, en Autriche, en Espagne, en France, en Italie et au Portugal

Conditions d'inscription :

- Être chirurgien orthopédiste en exercice ou en fin de formation (CCA ou équivalent)
- Être âgé de moins de 40 ans
- S'engager à présenter 2 à 3 communications en Anglais et à rédiger un rapport de voyage qui sera publié sur le site sofarthro.org et dans SFActualités.

Dossiers de candidatures
Les candidatures sont à adresser, avant le 1^{er} Janvier 2013, à Corine Bensimon, secrétariat SFA
15 rue Ampère, 92500 RUEIL MALMAISON : corine.bensimon@bchc.anhp.fr

Enjeux et limites de l'anesthésie dans la chirurgie arthroscopique ambulatoire

La prise en charge anesthésique pour un acte réalisé en ambulatoire se doit, non seulement de procurer les meilleures conditions opératoires possibles, mais aussi de permettre la sortie du patient dans les meilleures conditions possibles de confort et de sécurité. La chirurgie arthroscopique, par son caractère mini-invasif, élargit l'éventail des actes chirurgicaux éligibles pour l'ambulatoire. L'anesthésie loco-régionale (ALR) se prête particulièrement bien à l'ambulatoire. Désormais réalisées grâce à l'aide du repérage échographique, ces techniques sont devenues sûres, efficaces et confortables pour les patients. L'ALR procure une analgésie optimale, non seulement durant la période opératoire, mais au-delà, sur les premières heures, voire les premiers jours postopératoires. Elle permet d'éviter le recours aux morphiniques et réduit ainsi l'incidence de nausées/vomissements, de vertiges et de sédation. Grâce à la mise en place de cathéters à proximité des nerfs concernés, l'analgésie postopératoire peut être prolongée sur les premiers jours postopératoires. Ces dispositifs sont parfaitement gérables au domicile du patient, soit par le patient lui-même après une information appropriée, soit par un réseau de soins infirmiers.

Pour la chirurgie arthroscopique du membre supérieur, et notamment de l'épaule, la technique la plus utilisée est le bloc interscalénique. Il est désormais admis que, sous réserve de la compréhension des recommandations délivrées, un patient peut quitter l'unité de chirurgie ambulatoire et rentrer à son domicile avec un bloc résiduel du membre*. Ces techniques sont très efficaces sur les douleurs induites par la mobilisation et permettent une reprise rapide de la mobilisation articulaire. Certains arguments évoquent qu'elles puissent également exercer un effet préventif sur les douleurs neuropathiques postopératoires à long terme. Durant la période opératoire le bloc interscalénique est le plus souvent associé à une sédation, pouvant aller jusqu'à l'anesthésie générale, afin d'améliorer le confort du patient, de réduire son anxiété et de mieux contrôler l'hémodynamique. Le contrôle de la pression artérielle peut améliorer les conditions opératoires en réduisant le saignement local. Certaines équipes ont mis en garde les praticiens sur le risque d'hypoperfusion cérébrale lors de chirurgie arthroscopique de l'épaule réalisée en position demi-assise et en hypotension profonde. L'avènement de nouveaux monitorages, permettant la mesure de l'oxygénation cérébrale, pourrait trouver ici une indication intéressante.

Pour le membre inférieur, il est également possible de réaliser des blocs nerveux incluant les territoires sciatiques, fémoraux et obturateurs. Ces gestes sont toutefois longs à réaliser et peuvent dans certains cas apparaître un peu « disproportionnés » par rapport à un geste chirurgical simple et rapide. Pour la période opératoire, la rachianesthésie reste une très bonne technique, d'autant qu'il est désormais possible de latéraliser le blocage réduisant ainsi l'instabilité hémodynamique, le risque de rétention urinaire et le bloc moteur du membre controlatéral. Sous réserve que le patient vienne avec des cannes anglaises et soit formé à leur utilisation, les durées de séjour en ambulatoire après rachianesthésie unilatérale peuvent être très courtes. Le problème est alors l'analgésie postopératoire. La durée de la rachianesthésie étant très courte, il faut anticiper le retour de la douleur. Plusieurs stratégies sont possibles, incluant les médicaments oraux, mais aussi des techniques d'infiltrations locales. L'infiltration intra-articulaire d'un anesthésique local, associé ou non à un dérivé morphinique, a fait la preuve de son efficacité pour soulager la douleur sur les 24 premières heures après chirurgie arthroscopique du genou. Globalement, les techniques d'infiltration se prêtent bien à la chirurgie arthroscopique mini-invasive. Il existe un risque de chondrotoxicité pour des administrations intra-articulaires prolongées d'anesthésiques locaux, particulièrement bien démontré après chirurgie de l'épaule, ce qui doit faire proscrire son utilisation dans ce contexte. Cependant, l'infiltration péri-articulaire, couvrant également l'incision cutanée peut être très intéressante et d'un réel bénéfice dans le cadre d'une stratégie analgésique multimodale. Cela a été montré tant sur l'épaule que sur le genou.

En conclusion, le développement de la chirurgie « mini-invasive » par arthroscopie va augmenter le nombre d'actes éligibles pour l'ambulatoire. L'ALR reste la technique de choix dans ce contexte, bien que l'anesthésie générale avec les produits utilisés actuellement ne pose plus aucun problème en ambulatoire. Ces 2 techniques anesthésiques doivent être vues comme complémentaires. L'évolution des techniques loco-régionales permet actuellement d'être plus efficace, plus sélectif et surtout que l'ensemble des patients puisse en bénéficier. L'infiltration locale, intra- et péri-articulaire semble être une technique prometteuse.

* Texte disponible sur : <http://www.sfar.org/article/207/prise-en-charge-anesthesique-des-patients-en-hospitalisation-ambulatoire-rfe-2009>

M. Beaussier, F. Marchand-Maillet et B. Fabre
Département d'Anesthésie-Réanimation. Unité de Chirurgie Ambulatoire,
Hôpital St-Antoine. Groupe Hospitalier Est-Parisien. APHP.

Vous faites la SFA...

Comme vous avez pu le remarquer, la SFA vous sollicite de plus en plus pour analyser vos pratiques, évaluer vos habitudes et mieux vous connaître. C'est à cette fin que l'année dernière nous avons réalisé, mi-décembre, un sondage online, pour connaître votre point de vue sur le congrès. Ce sondage a été l'occasion de mieux comprendre les membres engagés dans la société. Vous avez été plus de 200 à répondre à ce sondage, et pour une fois, il n'y avait pas que les mécontents...

Il est vrai que le congrès avait lieu à Marne-la-Vallée, et que la grande salle de conférence était un peu froide, mais vous avez bravé le froid et la distance avec près de 900 congressistes ! Même si ces données sont top secret, car pouvant être utilisées comme une arme terrible de marketing par nos laboratoires-partenaires, nous avons décidé de vous présenter ceux qui font ce congrès : Vous !

Inutile de vous dire qu'une immense majorité des sondés était masculine (95%). Un tiers des sondés avait moins de 40 ans, et 1/3 plus de 50 ans, ce qui représente une population chirurgicale relativement jeune. 84% sont des habitués, quand il ne s'agissait pas de drogués du congrès (plus de 3 participations) pour 2/3 des participants. Si 17% des sondés n'étaient pas encore installés (internes, CCA), seuls 50% des participants étaient des libéraux purs. Un tiers des personnes ayant répondu au sondage avaient soumis un travail à la SFA. Pour la moitié d'entre vous, la chirurgie arthroscopique du genou est votre centre d'intérêt principal, alors que les chirurgiens pratiquant avant tout de l'arthroscopie d'épaule représentent 34% des sondés. Vous avez trouvé le programme scientifique de qualité dans 86% des cas, le symposium du LCA vous a plus que satisfaits dans 89% des cas, et le sous-scapulaire a été ovationné avec 91% de satisfaction. Et vous étiez 75% à penser que ce congrès allait influencer de manière concrète votre pratique de la chirurgie.

Vous avez été 85 % à demander plus de mises au point, plus de conférences, et cette année nous en avons mises 3 au programme (ambulatoire, PRP et e-learning). Il est vrai que le lieu de congrès a été plus polémique, et n'a réellement plu qu'à la moitié des participants. Nous prenons note. Ce choix a été fait pour des raisons économiques, les coûts actuels d'organisation d'un congrès sur Paris sont tels qu'il n'est pas raisonnable de l'envisager dans la capitale, surtout si l'on veut garder cette alternance avec la province. Nous vous avons écoutés : 85% d'entre vous ne veulent pas travailler le samedi après-midi... et ce même si 90% des sondés avouent que le congrès a, en général, un impact direct sur leur pratique quotidienne de l'arthroscopie. Cette année encore, nous vous solliciterons, et nous espérons avoir encore plus de réponses pour pouvoir faire, toujours plus, de cette réunion annuelle, un congrès à votre image, à vos besoins.

N'hésitez pas à laisser votre email au stand MCO ou sur le site de la SFA si vous voulez participer à la vie de votre société.

Arthroscopiquement

Geoffroy Nourissat.

à propos du DIU d'arthroscopie...

Le conseil d'administration (CA) du DIU d'arthroscopie vient de changer de direction et la nouvelle direction sera assurée pendant 3 ans par D. Saragaglia. À ce titre, je tiens à remercier chaleureusement Frédéric Dubrana, qui a occupé cette fonction pendant plusieurs années, pour le travail accompli malgré les difficultés de secrétariat qu'il a pu rencontrer. Le nouveau CA est composé par le président qui est également coordonnateur pour l'inter-région Rhône-Alpes (Clermont-Ferrand, Grenoble, Lyon), un secrétaire qui reste à désigner, Les sept coordonnateurs inter-régionaux et 3 membres invités qui sont le président sortant du CA, le président de la SFA, ou son représentant, et un représentant universitaire des Hôpitaux d'Instruction des Armées.

Les différents coordonnateurs inter-régionaux sont, pour le nord-Ouest (Caen, Lille II), C. Maynou, pour l'Île-de-France (Paris VII, Versailles Saint-Quentin), Ph. Hardy, pour le Nord-Est (Strasbourg, Nancy), F. Sirveaux, pour l'Ouest (Brest, Rennes I, Tours), H. Thomazeau, pour le Sud (Aix-Marseille, Montpellier-Nîmes, Nice), G. Ascencio, et pour le Sud-Ouest (Bordeaux, Toulouse), Ph. Chiron.

Le nouveau CA va s'attacher rapidement à dépoussiérer le programme d'enseignement et à redéfinir la charte des moniteurs, ce qui avait été initié par le bureau précédent. Il serait souhaitable que les moniteurs soient, certes des membres de la SFA, qu'ils aient fait la demande d'être moniteur et qu'ils puissent démontrer qu'ils assistent régulièrement à des congrès parlant d'arthroscopie (SFA, ESKA, ISAKOS, etc.). Nous allons également redéfinir le contenu des mémoires pour suggérer des formats « article » selon le modèle IMRAD, tels que mémoire original, cas clinique, mise au point, note de technique, etc., en sachant qu'un « cas clinique » ou qu'une « note de technique » aura certainement moins de « poids » qu'un mémoire original avec une série importante. Par ailleurs, il faudra très certainement, et probablement à partir de la rentrée universitaire 2013, que les étudiants soient informés qu'ils devront remettre leur mémoire au moment de l'examen écrit, soit en juin, de manière à ce que les meilleurs mémoires puissent être proposés à la SFA avant fin Août... Ce qui n'est pas gagné, mais grâce aux efforts de tous, je pense que nous y arriverons.

Comme auparavant, les séminaires qui restent au nombre de 3, tourneront dans les diverses inter-régions de manière à ce que la charge de travail soit répartie équitablement au sein des 17 universités qui entrent dans la composition de ce DIU. Compte tenu des difficultés de secrétariat que nous avons rencontrées dès la création de ce DIU, nous avons décidé que le secrétariat serait assuré par le secrétariat universitaire du président du CA. Certes, les PU-PH ont de plus en plus de mal à avoir un secrétariat universitaire, mais c'est la seule façon de régler le problème du reversement des frais d'inscription d'une fac à l'autre de manière à payer une secrétaire indépendante, ce qui par ailleurs, n'est pas une mince affaire...

Si l'on en croit les inscriptions de cette année, le DIU se porte bien, et j'espère que la qualité de cet enseignement s'améliorera encore avec les années. Les organisateurs de séminaires ont une lourde responsabilité et c'est eux qui font la qualité de l'enseignement avec les enseignants qu'ils choisissent.

Dominique Saragaglia, Président du conseil d'administration du DIU d'arthroscopie

1^{ère} journée des jeunes arthroscopistes

Le 14 avril 2012 s'est déroulée dans le très bel amphithéâtre Rouvillois de l'École du Val de Grâce à Paris, la première Journée des Jeunes Arthroscopistes (JJA). Une réussite absolue autant par la qualité des orateurs que par l'originalité de l'enseignement. Convivialité, compagnonnage et parrainage étaient les maîtres mots tout au long de la journée, sous un format pédagogique innovant et apprécié.

Le programme a comporté 4 sessions :

La première session portait sur l'épaule instable. A partir de cas cliniques, des ténors illustres de cette articulation (Gilles Walch, Philippe Hardy, François Sirveaux), modérés par Hervé Thomazeau, ont mis en œuvre leur sens pédagogique, avec des démonstrations remarquables, in-vivo, et avec la participation des internes, sur l'examen programmé de l'instabilité gléno-humérale. La qualité de la prestation a été unanimement remarquée et poussée à être renouvelée. L'enthousiasme a été tel que seul l'examen clinique a pu être abordé, le traitement arthroscopique le sera en 2013.

La deuxième session, managée de mains de maître par Philippe Beaufilets portait sur la critique d'article avec pour objectif l'acquisition des bases nécessaires à la rédaction d'un article médical.

La troisième session plus professionnelle, modérée par Philippe Boisrenoult, a porté sur l'aspect médico-légal de l'exercice, faisant intervenir le cabinet Branchet et la SHAM, les experts commentant l'action de chirurgiens au travers de dossiers d'expertise..

La quatrième session a porté sur la ligamentoplastie du LCA, faisant intervenir sur des dossiers cliniques, de manière interactive, des experts dans le domaine (Philippe Colombet, François-Paul Ekhirch, Christophe Hulet, Jean François Potel et Nicolas Graveleau);

Forts de ce succès, le bureau de la SFA et son président Philippe Colombet ont décidé de reconduire cet enseignement « SFA » pour les jeunes.

Cette deuxième journée se déroulera à l'École du Val de Grâce le 12 avril 2013. Réservez déjà cette date car les places seront limitées à 80 participants (internes en fin de formation et chefs de clinique) pour garantir la qualité de l'enseignement, la convivialité et le compagnonnage (inscription auprès de Corine Bensimon, secrétaire de la SFA).

Gilbert Versier, Nicolas Graveleau, Philippe Boisrenoult et le bureau de la SFA

L'enseignement à l'épaule du malade par Gilles Walch



L'interrogation à l'épaule du malade par Gilles Walch



Le cadre magnifique du Val de Grâce pour les JJA



Travelling fellow SFA

Les voyages forment la jeunesse. Faussement attribuée à Montaigne, cette maxime résume pourtant le formidable travelling fellow français proposé par la SFA que nous avons eu la chance de faire. Durant 4 semaines réparties dans l'année nous avons été à Paris (clinique des Maussins), Lyon (clinique Jean Mermoz), Strasbourg (Ircad: sessions genou et épaule) et enfin Bordeaux (Clinique Mérignac).

Paris : nous avons eu l'impression d'être dans le berceau de l'arthroscopie. Nous avons rencontré les pionniers de cette discipline, pour certains rhumatologues ou médecins du sport ! Beaucoup de chirurgiens (plus de 20 !) donc plein d'expériences différentes (KJ, DIDT, Mac FL) mais aussi des butées sous arthroscopie ! Un souvenir magique : dîner avec eux à l'opéra Garnier...

Lyon : tout chirurgien rêverait de consulter dans un lieu comme l'espace Santy imaginé par Gilles Walch et Pierre Chambat. Des conditions de travail optimales avec des rééducateurs, des médecins du sport disponibles à tout moment et un centre de rééducation avec balnéothérapie au RDC... Nous avons eu la chance d'assister avec émotion aux derniers blocs de Pierre Chambat qui nous a transmis son amour pour la chirurgie. Deux pôles d'excellence dans ce centre : l'épaule bien sûr avec Gilles Walch en maître de cérémonie et le genou avec l'expérience de Pierre Chambat sur le genou des skieurs. Un dîner dans un bouchon Lyonnais avec toute l'équipe de Jean Mermoz et une soirée plus qu'agréable chez Bertrand Sonnyer Cottet le lendemain. Quel accueil !

Bordeaux : reçus par notre Président, Philippe Colombet, qui nous a éclairés sur la chirurgie du genou et initiés à sa passion pour les vins de Bordeaux et leur histoire. Un magnifique espace dédié à la chirurgie ligamentaire du genou : plus de 1500 par an ! De très bons moments passés en consultation avec les 8 chirurgiens du centre. Un dîner dans le vieux Bordeaux avec toute l'équipe avant de partir.

Strasbourg : 2 sessions à L'IRCAD : épaule et genou dans ce qui se fait de mieux en terme de chirurgie sur sujets anatomiques.

Ce qui nous a marqués durant ce fellowship, initié il y a plusieurs années par Olivier Courage, c'est la formidable sensation de compagnonnage qui y régnait, celle qui nous a donné envie de faire de la chirurgie. Ces moments privilégiés, avec des grands noms de la chirurgie française, nous les avons savourés jusqu'au dernier moment. Loin du tiraillement entre l'hôpital et la clinique, nous avons été surpris de voir la volonté de chacun des centres d'avoir une activité scientifique soutenue

avec même certains chirurgiens, issus du sérail hospitalo-universitaire, conservant leur activité scientifique et pédagogique.

Ces rencontres à la fin de notre cursus nous ont ouvert les yeux sur tout un pan de notre discipline que nous ne connaissions pas. Nous gardons contact avec ces équipes qui accueillent avec plaisir de jeunes chirurgiens, aussi bien pour aller voir leur activité clinique, que pour entreprendre des travaux scientifiques lors d'un fellowship plus long. Nous vous incitons vraiment à postuler pour ce fellowship qui changera à coup sûr la vision que vous avez de votre activité!

Un grand merci à Corine Bensimon, secrétaire indispensable de la SFA qui s'est occupée de toute l'organisation et de l'excellent déroulement de ce fellowship.

Enfin un immense merci à la SFA, son président et l'ensemble du bureau. Un jour j'espère, nous accueillerons des jeunes avec autant d'enthousiasme et le même esprit de compagnonnage que vous avez eu avec nous... fin du bal!

Thomas Rousseau (Rouen), Antoine Gerometta (Paris), Yves-Pierre Le Moulec (Boulogne)

avec Philippe Colombet



avec Pierre Chambat





my SFA

Le site incontournable

l'application Iphone-Ipad de la SFA en images...



MY SFA : retrouvez toute l'actualité en un clic...



Faites vous votre programme du congrès !



Restez en contact avec vos amis...



Retrouvez les infos pratiques ou professionnelles



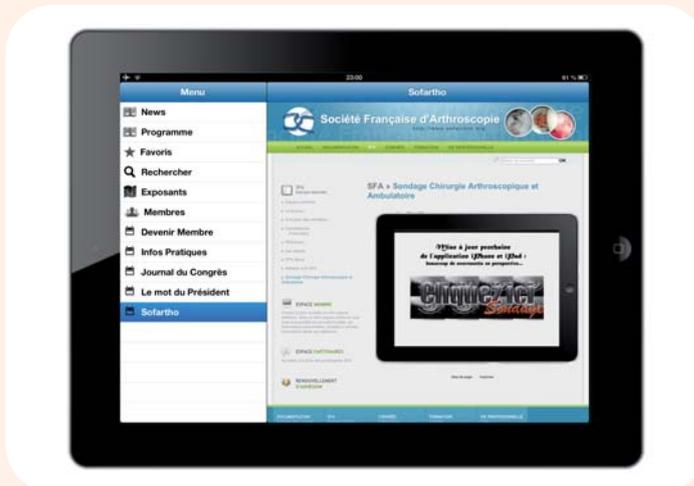
A vos tablettes ! ...



Inscrivez-vous online aux formations SFA



Regardez nos meilleurs films...



Votez ! Pour une société, pas trop normale...

LES GENS DE LA SFA

Questionnaire Proust de l'Arthroscopieur

Philippe BEAUFILS (Ancien Président)

Quel est le principal trait de caractère de l'arthroscopieur ?

« Savoir regarder par le trou de la serrure »

Quelle est la qualité que vous préférez chez un patient homme ?

« La franchise »

Et chez une femme ?

« La beauté et l'intelligence (sinon on me taxera de machiste) »

Le bonheur parfait en arthroscopie selon vous ?

« La clarté »

Où et à quel moment de votre vie chirurgicale avez-vous été le plus heureux ?

« À Versailles ! Une fois le stress de la chefferie de service passé »

Votre dernier fou-rire chirurgical ?

« Il paraît que je ne ris pas beaucoup... »

Et la dernière fois que vous avez pleuré ?

« C'était il n'y a pas très longtemps, une artère poplitée sur une ostéotomie... »

Votre vidéo chirurgicale culte ?

« J'ai horreur des vidéos »

Votre occupation préférée entre deux patients ?

« Les emails. Les emails »

Votre écrivain scientifique favori ?

« Les frères Bogdanoff ! »

Votre livre de chevet ?

« L'oeuvre de Jean D'Ormesson »

Votre héros ou héroïne dans la vie professionnelle ?

« La SFA »

La figure historique que vous admirez le plus ?

« Louis XIV of course »

Votre héros de fiction ?

« Dark Vador »

Votre musicien préféré ?

« Verdi »

La chanson que vous sifflez sous la douche (ou devant votre caméra) ?

« La pince gouge était vide. Nathalie... »

Votre couleur préférée ?

« Le bleu »

Votre boisson préférée

« La bière »

Que possédez vous de plus cher ?

« La famille »

Les fautes pour lesquelles vous avez le plus d'indulgence ?

« La vis trop longue »

Qui détestez-vous vraiment ?

« Le menteur »

Si vous deviez changer une chose dans votre apparence physique de chirurgien ?

« La retenue obligée que je m'impose (à tort ?) et qui ne me correspond pas à la réalité »

Quel serait votre plus grand malheur ?

« Je ne peux le dire »

Votre plus grande peur ?

« Ne plus avoir la capacité d'enseigner »

Votre plus grand regret ?

« Tout ça passe trop vite »

Qu'avez-vous réussi de mieux dans votre vie ?

« La famille »

Votre devise en chirurgie ?

« La rigueur, la rigueur, la rigueur »



Henry COUDANE (Ancien Président)

Quel est le principal trait de caractère de l'arthroscopieur ?

« La curiosité »

Quelle est la qualité que vous préférez chez un patient homme ?

« Qu'il n'ait pas de bide... »

Et chez une femme ?

« Qu'elle ait des gros seins ! »

Le bonheur parfait en arthroscopie selon vous ?

« Avoir une caméra qui fonctionne, une arthropompe qui marche, une instrumentiste qui ne fasse pas chier. Toute chose que l'on n'a jamais totalement dans les C.H.U. »

Où et à quel moment de votre vie chirurgicale avez-vous été le plus heureux ?

« Quand j'étais chef de clinique. »

Votre dernier fou-rire chirurgical ?

« Lors du départ d'un de mes chefs de clinique qui faisait une fête au service, dans la salle de staff, parce que j'ai une salle de staff où je suis le seul chef de service à avoir foutu un bistrot, c'est-à-dire qu'il y a la télé, il y a tout ce qu'il faut, mais il y a aussi un bar, un vrai bar avec des bonnes cannettes et tout, et tout. Et là, on a bien rigolé avec ce chef de clinique qui s'appelle Damien Bellan. Il part s'installer dans le privé, en Bretagne. Là, j'ai eu des gros fou-rires. »

Et la dernière fois que vous avez pleuré ?

« Quand j'ai été obligé de quitter en 1992 la Clinique de Traumatologie pour être transféré à l'Hôpital Central de Nancy »

Votre vidéo chirurgicale culte ?

« Une instabilité de l'épaule sous arthroscopie, la première que l'on ait faite à Nancy, il y a plus de 20 ans maintenant avec Daniel Molé. On enregistrerait et je me souviens que nous avions laissé la canule de l'arthroscope par derrière, et on passait l'arthroscope par devant. Moi, je tenais la canule et lui l'arthroscope. Il m'a dit : « Riton, regarde je vais t'enfiler » ; et il enfilait la canule... et il enfilait la canule... »

Votre occupation préférée entre deux patients ?

« Aller voir les infirmières du secteur d'hospitalisation, discuter avec elles, aller voir les patients. Voilà mon occupation préférée, en attendant que ces enfoirés d'anesthésistes puissent endormir le patient suivant. Temps d'attente moyenne 1 heure et 1/2 dans mon bloc entre deux interventions ! »

Votre écrivain scientifique favori ?

« Schrödinger »

Votre livre de chevet ?

« Histoires d'Amour de l'Histoire de France, par Guy Breton »

Votre héros ou héroïne dans la vie professionnelle ?

« Insall »

La figure historique que vous admirez le plus ?

« Louis IX, sans grande conviction »

Votre héros de fiction ?

« Tryphon Tournesol »

Votre musicien préféré ?

« Mozart, sans conteste »

La chanson que vous sifflez sous la douche (ou devant votre caméra) ?

« Noir c'est Noir, il n'y a plus d'espoir »

Votre couleur préférée ?

« Le bleu »

Votre boisson préférée

« Une mousse, c'est-à-dire une bière-pression »

Que possédez vous de plus cher ?

« Mon stylo Mont-Blanc qui a maintenant plus de 30 ans »

Les fautes pour lesquelles vous avez le plus d'indulgence ?

« Le mensonge par omission »

Qui détestez-vous vraiment ?

« J'utilise mon joker, car je pourrais vous citer le nom d'un mec qui m'a fait chier à la Faculté de Médecine et qui est une véritable pourriture »

Si vous deviez changer une chose dans votre apparence physique de chirurgien ?

« Ne plus avoir de cheveux blancs et faire 15 cm de plus »

Quel serait votre plus grand malheur ?

« Perdre ma femme »

Votre plus grande peur ?

« Perdre un de mes enfants »

Votre plus grand regret ?

« Je n'ai pas de regret. Non, je n'en ai pas »

Qu'avez-vous réussi de mieux dans votre vie ?

« Ma carrière professionnelle »

Votre devise en chirurgie ?

« Savoir ne pas opérer » (NDR), et non pas « ne pas savoir opérer »



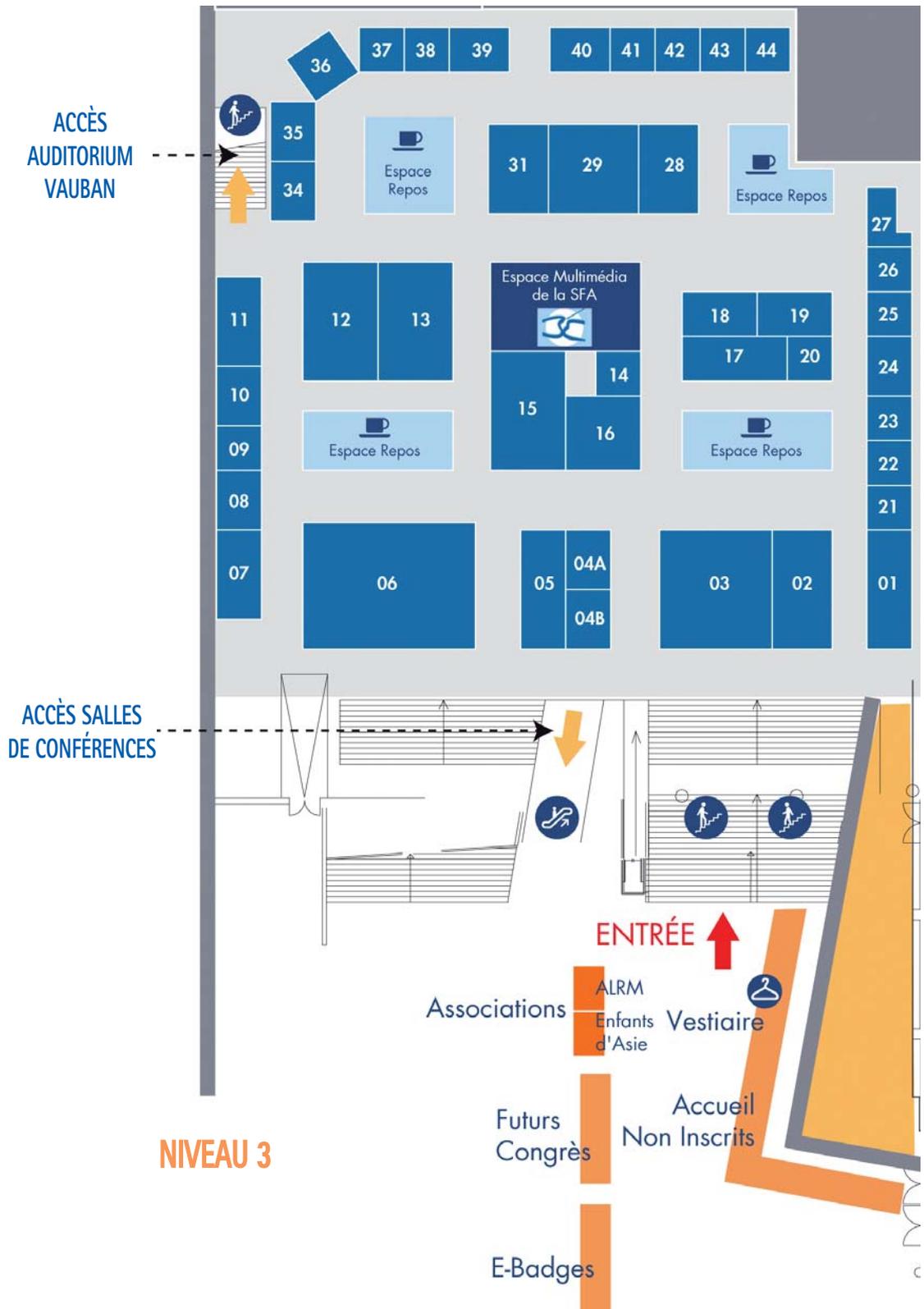


**SOCIÉTÉ FRANÇAISE
D'ARTHROSCOPIE**

www.sofarthro.org

ENSEIGNES ET NUMÉROS DE STANDS

ENSEIGNE	NUMERO STANDS
ADVANCE ARTHRO-SYSTEMS	40
ALRM	45
AMPLITUDE	7
ARTHREX	6
ARTHROCARE	17
ASTON MEDICAL / NORD IMPLANT	42
BAYER HEALTHCARE	18
BIOMET	28
CALIMED	25
CERAVAR	23
CONMED LINVATEC	16
DR MEDICAL	4A
ELSEVIER MASSON	34
ESSKA	26
ETHICON SAS - DEPUY MITEK	11 & 12
EXACTECH	24
FH ORTHOPEDICS	5
FX SOLUTIONS	8
GENOUROB	43
GENZYME A SANOFI COMPANY	2
KARL STORZ	15
LCA PHARMACEUTICAL	21
LEO PHARMA	31
LES ENFANTS D'ASIE	46
NEWCLIP TECHNICS	39
ORTHOMED	1
PFIZER	36
PHUSIS	14
PROVIN MEDICAL	4B
SANOFI	20
SAURAMPS MEDICAL	19
SAWBONES EUROPE AB	27
SBM	22
SMITH & NEPHEW	3
STRYKER	13
TBF GENIE TISSULAIRE	44
TIGENIX	38
TORNIER	37
VIMS	29
WOLF FRANCE	10
X. NOV	41
ZIMMER FRANCE	9



NIVEAU 3



SFA *agenda formation* 2012

SOCIÉTÉ FRANÇAISE
D'ARTHROSCOPIE
www.sofarthro.com

JANVIER

1^{er} > Deadline appel à candidatures European Arthroscopy Fellowship
31 > Master Course SFA Genou **Munich**

FÉVRIER

1^{er} > Master Course SFA Genou **Munich**

AVRIL

12 > Journée des Jeunes Arthroscopistes
23, 24 > Cours IRCAD Cheville

JUIN

25, 26 > Cours IRCAD CNA Genou
27, 28 > Cours IRCAD CNA Epaule

OCTOBRE

1^{er}, 2 > Cours IRCAD Anglais Genou
3, 4 > Cours IRCAD Anglais Epaule

DÉCEMBRE

1^{er} > Deadline appel à candidature fellowship Français 2014
5, 6, 7 > Congrès annuel SFA **Bordeaux**
17, 18 > Cours IRCAD Anglais Hanche



Master Course SFA 2013
Session Genou
Cours pratiques sur sujets anatomiques
31 janvier et 1^{er} février 2013
ISAR MEDIZIN ZENTRUM - MUNICH, ALLEMAGNE

Intervenants
Dr P. Boisrenoult, CH de Versailles - Le Chesnay
Dr P. Colombet, Clinique du Sport - Merignac
Dr O. Courage, Hôpital Privé de l'Estuaire - Le Havre
Dr N. Graveleau, CMC Paris V - Paris
Pr C. Hulet, CHU de Caen
Dr S. Plaweski, CHU de Grenoble
Dr A. Sbihi, Clinique Juge - Marseille
Pr G. Versier, HIA Bégin - St Mandé



IRCAD
STRASBOURG|FRANCE

APRIL 23 AND 24 ANKLE
25 ET 26 JUIN GENOU
27 ET 28 JUIN ÉPAULE
OCTOBER 1 AND 2 KNEE
OCTOBER 3 AND 4 SHOULDER
DECEMBER 17 AND 18 HIP
2013

ARTHROSCOPIC SURGERY | SFA PRACTICAL COURSES

 Sous l'égide du Collège Français des Chirurgiens Orthopédistes et Traumatologues et de la SFA 

TRAINING ON ANATOMICAL SPECIMEN



Rédacteur en Chef : Geoffroy Nourissat

Secrétaires de rédaction : Corine Bensimon et Philippe Colombet

Auteurs : Marc Beaussier, Philippe Boisrenoult, Hugues Charles, Philippe Colombet, Bertrand Fabre, Antoine Gerometta, Nicolas Graveleau, Yves-Pierre Le Moulec, Florence Marchand-Maillet, Nabil Najihi, Thomas Rousseau, Dominique Saragaglia, Hervé Thomazeau et Gilbert Versier

Support technique : Viviane Barbarisi - MCO Congrès

La "SFAnews 2012"

5/6/7 DÉCEMBRE 2013

PALAIS DES CONGRES BORDEAUX

PRÉSIDENTS DU CONGRÈS : PHILIPPE COLOMBET, PIERRE-HENRI FLURIN



INVITÉE D'HONNEUR
HONORED GUEST: ESSKA



SYMPOSIA

LÉSIONS POSTÉRO LATÉRALES DU GENOU / *POSTERO LATERAL CORNER* - Ph. Boisrenoult, S. Plaweski

CONFLIT SOUS ACROMIAL MYTHE OU RÉALITÉ / *SUB ACROMIAL IMPINGEMENT MYTH OR REALITY* - H. Charles, L. Favard

SIMULTANEOUS TRANSLATION
FRENCH/ENGLISH

ANNUAL CONGRESS

CONGRÈS ANNUEL SFA



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
D'ARTHROSCOPIE
www.sofarthro.org

www.sofarthro.org

Renseignements et Inscriptions : MCO CONGRÈS

tel. : +33 (0)4 95 09 38 00 - viviane.barbarisi@mcocongres.com

crédit photo©ThomasSanson_MairiedeBordeaux