

## MOT DU REDACTEUR EN CHEF

Chers Amis Arthroscopieurs,



C'est avec un grand plaisir que nous vous proposons comme à l'accoutumée cette édition hivernale de SFA NEWS pour clôturer en beauté cette année arthroscopique toujours aussi richement animée par notre chère SFA.

Vous aurez ainsi la possibilité de découvrir les différentes représentations de la SFA sur la planète Arthroscopie. Du traveling fellowship en Corée KKS-SFA à celui de nos plus jeunes membres en France ou à l'étranger, vous verrez ainsi que la SFA continue de se démener afin de pouvoir faire partager à travers le monde les travaux menés sous l'égide de votre Société tout en renforçant nos liens avec les sociétés savantes en dehors de l'hexagone.

Les jeunes ne seront pas en reste dans ce numéro avec un éclairage tout particulier sur la formation sur simulateur qui fait dorénavant partie intégrante de la formation du troisième cycle, ce qui n'est pas sans poser problème tant en termes d'accessibilité aux outils de simulation qu'en termes d'accompagnement dans la formation.

Les nouvelles réglementations portant sur les relations entre l'industrie et les chirurgiens - et notamment ceux en formation - compliquent aujourd'hui les possibilités d'accès aux formations très coûteuses, notamment dans les laboratoires d'anatomie. La SFA a toujours investi dans la formation des chirurgiens, notamment à travers des cours hyperspécialisés avec plateau technique de haut-vol et enseignants bénévoles proches de la SFA.

Le Professeur Gunepin, qui quitte le Conseil d'Administration de la SFA après six ans de dévouement total, vous exposera le lancement de la Fondation de la SFA Recherche et Enseignement dont il a été l'artisan, afin de trouver d'autres moyens de financement dans ce nouveau paradigme imposé par les tutelles. Le lancement de cette Fondation s'appuiera notamment sur le lobbying médical « Sauvons les Ménisques ! » mis en place par la SFA avec, pour la première fois, une session sur ce thème ouverte au grand public en clôture du Congrès.

Il ne nous reste plus qu'à vous souhaiter un excellent congrès à Rennes en profitant d'un programme inédit de haut-vol tourné vers les échanges avec les congressistes, en remerciant nos éminents invités d'honneur ainsi que tous les orateurs, sans oublier MCO Congrès, qui permettent de faire d'année en année le succès toujours grandissant de ce rendez-vous incontournable de votre SFA.

Et dans la certitude de vous voir nombreux aux festivités organisées pour vous par nos deux Présidents bretons, les Professeurs Hervé Thomazeau et François-Xavier Gunepin, dans la chaleur bretonne légendaire, nous vous souhaitons une excellente année arthroscopique 2020.

SFA Breizh !

**Dr Thomas Cucurulo**

## MOT DES PRÉSIDENTS DU CONGRÈS

Chers Collègues, Chers Amis,

Merci d'avoir fait le déplacement vers la capitale de la Bretagne. Avec les chevaliers du bureau de la SFA, nos druides du secrétariat scientifique, Philippe Clavert et Bertrand Sonnery-Cottet, et la fée Corine, nous allons essayer de vous enchanter pendant ces 4 journées. Vous allez découvrir ce Couvent des Jacobins, lieu que nous avons souhaité historique pour ce Congrès afin de souligner combien la modernité qui nous emporte au travers des technosciences ne doit pas nous faire oublier nos fondamentaux.

Même si notre Société scientifique repose sur l'exercice d'une technique, c'est bien le plus souvent de clinique, d'indications, de résultats dont nous parlerons tout au long de ces journées. C'est aussi de la façon de transmettre nos connaissances aussi bien à nos élèves (Journée recherche et fil rouge) qu'au grand public (session *mon ménisque, le sport et moi*). Ces fondamentaux, nos Maîtres nous les rappelleront (Gilles Walch et Jin Hwan Ahn), tout comme Alexandre Laedermann nous expliquera que l'on ne peut pas comprendre l'épaule de Roger Federer sans réétudier l'australopithèque. George Athwal saura aussi bien nous parler de performance arthroscopique que de méfiance quand l'ombre de C. acnes plane sur l'épaule.

Tony Andrade et Robert Śmigiełski nous apporteront leur énorme expérience en arthroscopie de la hanche et du genou. Et tous seront là pour discuter lors des séances de communications particulières, cœur battant de la critique scientifique présente qui doit rester l'âme et le moteur de nos congrès. Parce que qu'un symposium c'est long, parfois aride et pourtant si utile, la SFA a voulu leur apporter une forme nouvelle, plus dynamique : nous commencerons par les conclusions (!) et privilégierons la discussion à l'accumulation de résultats lors des 3 symposia (ostéotomies tibiales, coiffe et acromio claviculaire, labrum et coxofémorale). Place aussi à nos amis d'Extrême-Orient, et merci à Eiji Itoi de nous parler du Tsunami et de la résilience face à l'adversité, et à la Société Coréenne de Chirurgie du Genou de nous rapporter son expérience pour ne pas parler de culture méniscale. La liste est trop longue pour citer tous ceux qui portent l'excellence du congrès, des conférences du matin, aux vidéos pratiques (de plus en plus nombreux), en passant par les sessions professionnelles.

Merci à tous les collègues arthroscopieurs bretons qui ont accepté de nous aider dans la préparation de ce Congrès et qui partageront avec vous leurs expériences lors de la session SFA R'West. Merci aux Infirmières de bloc opératoire d'être avec nous, comme tous les jours au bloc opératoire, c'est aussi leur congrès d'arthroscopie. Place enfin aux jeunes de SFA junior sans qui la SFA de demain ne serait pas et qui nous apporteront leur dynamisme, leur expérience des nouvelles technologies qui leur permettront peut-être de dompter l'Intelligence Artificielle que nous présentera Geoffroy Nourissat.

La matinée SFA Mouvement sera marquée par deux temps forts.

Tout d'abord, en association avec la SFTS et son président Romain Rousseau, nous aurons une session sport et femmes.

L'objectif sera de préciser s'il existe des pathologies comparables ou différentes entre femmes et hommes selon les sports.

Pour enrichir nos débats, nous serons accompagnés par de grands noms du sport :

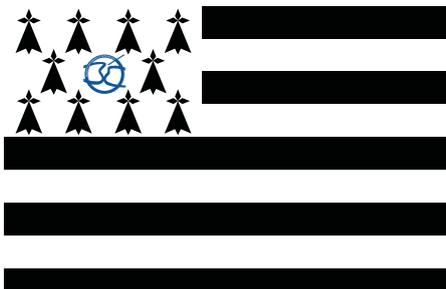
- Samantha Davis, navigatrice au palmarès impressionnant
- Jessie Trémoulière, joueuse internationale de rugby à XV et élue meilleure joueuse du monde par *World Rugby* en 2018
- Pomme Cilote, cavalière de niveau international
- Vincent Detaille, médecin de l'équipe de France Féminine de Foot

La deuxième partie de SFA mouvement fera l'objet d'une démarche originale puisqu'elle sera ouverte et à destination du grand public. Dans la dynamique d'une campagne de promotion pour la chirurgie de préservation méniscale, nous avons voulu nous tourner vers la population rennaise pour faire connaître notre Société et une de ses missions. Nous serons épaulés par de grands témoins ayant été confrontés à la problématique du ménisque dans le sport : Charles Biétry et Romain Danzé. Nous aurons la chance d'être accompagnés pour cette session par Samuel Nohra, journaliste spécialisé dans les questions de santé pour le plus grand quotidien régional français : Ouest-France

Nous n'oublierons pas la fête et il y aura des huîtres, du cidre et de la galette saucisse...

Bon Congrès à tous et vive l'irréductible village Breton !

**Pr Hervé Thomazeau**  
**Pr François-Xavier Gunepin**



## LES VIP ★



**Jin Hwan  
AHN**

**Professeur émérite à la Sungkwan University  
Chirurgien orthopédiste au Kangbuk Samsung Hospital, Séoul Corée.**

Une fois encore la SFA va accueillir pour son congrès de prestigieux invités. Nous aurons la chance de compter parmi nous le Pr Jin Hwan Ahn. Ce chirurgien Coréen pratique la chirurgie arthroscopique du genou depuis plus de 40 ans avec le même dynamisme et un enthousiasme intact. Son talent est non moins admirable que sa modestie. Durant toutes ces années, il est resté un chirurgien d'avant-garde et n'a eu de cesse de promouvoir l'arthroscopie auprès de ses élèves mais également à travers ses nombreuses publications. (145 articles référencés à ce jour et un dernier article en août dernier sur la reconstruction arthroscopique du point d'angle postéro-latéral). Ses déplacements sont rares, nous devons sa présence aux liens étroits que la KKS et la SFA tissent et renforcent chaque année.



**Tony  
ANDRADE**

**Le Docteur Tony Andrade, MBBS, FRCS est consultant en chirurgie orthopédique au Circle Reading Hospital, Royaume Uni.**

Tony Andrade a un intérêt particulier pour la hanche de l'adulte jeune, et a créé un service d'arthroscopie de la hanche à Reading en 2002. Il est largement considéré comme un pionnier de l'arthroscopie de la hanche au Royaume-Uni. Diplômé du London Hospital Medical College, il s'est spécialisé en chirurgie du sportif au Sportsmed-SA à Adélaïde, en Australie du Sud, où il a fait ses armes en arthroscopie de la hanche.

Il est membre du conseil d'administration de l'ISHA - The Hip Preservation Society - et fait partie du groupe initiateur du registre de la hanche conservatrice (NAHR) pour la British Hip Society. Outre son expertise nationale et internationale sur la chirurgie conservatrice de hanche, Tony Andrade est éminemment sympathique et attachant, et il nous a fait le plaisir de venir nous parler de son unique expérience de la reconstruction du labrum.



**Georges  
ATHWAL**

**Originaire de Vancouver, le Docteur George Athwal est un chirurgien canadien de l'épaule de London, Ontario.**

Georges Athwal a réalisé ses études de médecine à l'Université Western Ontario et est diplômé de la Queen's University. Il a complété sa formation de recherche clinique à New York à l'Hospital for Special Surgery puis à la Mayo Clinic (Rochester, Minnesota). Éminent spécialiste de la chirurgie de l'épaule, il a rejoint le centre de la main et du membre supérieur à l'Université Western Ontario en 2005.

Très impliqué dans la recherche biomécanique et clinique concernant l'épaule et le coude, il a publié plus de 200 articles scientifiques et est aujourd'hui éditeur adjoint du Journal of Shoulder & Elbow Surgery.



**Alexandre  
LAEDERMANN**

**Le Docteur Alexandre Laedermann, est un orthopédiste suisse diplômé de l'université de Genève.**

Alexandre Laedermann est maintenant un chirurgien de l'épaule mondialement reconnu. Depuis 2015, il travaille à la Clinique la Colline et à l'Hôpital de La Tour de Genève, tout en restant médecin associé dans le Service de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur (Prof. P. Hoffmeyer) des Hôpitaux universitaires de Genève.

Il a été président du congrès annuel de la SECEC/ESSSE en 2018. Il est l'un des directeurs de l'Advanced Val d'Isère Course on Shoulder Arthroscopy. Il est également le président du groupe d'experts Suisse en chirurgie de l'épaule et du coude et de la Fondation pour la recherche en chirurgie orthopédique (FORE). Ses centres d'intérêts en recherche et publications concernent bien entendu la traumatologie du sport de l'épaule et l'arthroplastie, mais également les mécanismes centraux impliqués dans la fonction de l'épaule.

Très actif membre de la SFA, il a participé à de nombreuses conférences d'enseignement, présenté de très nombreuses communications et a participé comme expert à de très nombreux cours de notre Société. Il sera, en 2021, l'un des organisateurs du congrès annuel de la SFA à Genève.



**Robert  
ŚMIGIELSKI**

**Le Docteur Robert Śmigielski est l'initiateur et le co-fondateur du Carolina Medical Center où il y travaille depuis 1998.**

Spécialisé dans la chirurgie du genou, Robert Śmigielski a de nombreuses années d'expérience dans le domaine de la médecine et chirurgie du sportif - il a dirigé l'équipe de médecins s'occupant notamment de l'équipe olympique polonaise, du football et de la natation.

Membre de l'ISAKOS, de l'EFOST et de l'ICRS, il appartient au groupe d'étude sur le ligament croisé antérieur.

Il est l'auteur de travaux importants sur l'anatomie du ligament croisé antérieur et notamment la mise en évidence de la forme du ligament croisé antérieur.

Ses travaux ont été publiés dans les plus grandes revues internationales.



**Gilles  
WALCH**

**Le Docteur Gilles Walch a été l'un des premiers chirurgiens français à se consacrer exclusivement à la pathologie de l'épaule.**

Après avoir exercé à l'Hôpital, Gilles Walch s'est rapidement installé en Clinique et, malgré une activité purement libérale, il a continué à la fois son activité scientifique et son exercice de formation auprès de nombreux chirurgiens français et étrangers.

Auteur d'un nombre incroyable de publications dans les revues orthopédiques les plus prestigieuses et d'innombrables communications à travers le monde, il a réussi à concilier une activité clinique au plus haut niveau technique, une activité de formation et un travail scientifique de développement et d'évaluation.

Il nous fait l'honneur aujourd'hui de participer au congrès de la SFA à Rennes.

## TRAVELING FELLOWSHIP KKS

RAPPORT DE VOYAGE DU TRAVELING FELLOWSHIP KKS-SFA 2019



Carte de Corée du Sud : nous avons visité Séoul, Gwangju, Daejeon et Busan.

Quelques mots écrits depuis l'avion qui nous ramène de Séoul vers Paris après 2 semaines de Travel Fellowship SFA-KKS à travers la Corée du Sud. Cette année le parrain était Nicolas Graveleau (Bordeaux - Mérignac) et les fellows Charles Kajetanek (Rennes - Saint Grégoire) et Thomas Gicquel (Lorient). Nous espérons par ces quelques lignes nous faire partager notre expérience sur place. N'hésitez pas à vous rendre également sur le site de la SFA pour trouver le blog que nous avons rédigé tout au long du voyage [sfa-kks-travelling-fellowship-2019.hubsid.fr/journal](http://sfa-kks-travelling-fellowship-2019.hubsid.fr/journal).

Arrivée lundi 21 octobre à Séoul à 08h00. C'est parti pour une première semaine intense à Séoul. 5 jours, 5 hôpitaux différents et à chaque fois un planning minuté. Au programme des journées : arrivée à l'hôpital vers 8 heures, bloc opératoire jusqu'à 15h - 16h avec en général une courte pause à la cafétéria du bloc opératoire, débriefing et/ou petit staff jusqu'à 17h - 18h. Dès 18h, c'est l'heure de rejoindre le restaurant car en Corée, on mange très tôt et on est assez vite rentré, au plus tard 22h. A l'occasion du programme social, nous avons pu goûter de nombreuses spécialités dont beaucoup de bœuf grillé sur des petits barbecues de table (Bulgogi) préparé de différentes manières. Ce fut l'occasion de tester notre habileté avec les baguettes coréennes dont la particularité est d'être en métal. Selon nos hôtes coréens, leur maniement est plus difficile que les baguettes en bois et c'est un excellent entraînement pour notre dextérité ! Ils n'ont pas hésité à augmenter la difficulté de la tâche en nous faisant partager la fameuse Korean Bomb, mais celle de Corée-du-Sud, faite d'un mélange de Soju (spiritueux) et de bière en proportion très variable selon le préparateur et l'heure qui passe.

Le week-end nous a permis de nous reposer un peu. Le samedi a été consacré à la visite des quartiers historiques de Séoul, du palais de Changdeokgung et son jardin secret. Le dimanche a été sportif, 12 km de running le long de la Han's river nous ont permis de garder la forme et de nous préparer pour la semaine suivante.

La deuxième semaine a été plus itinérante, nous permettant de visiter Gwangju, Daejeon et Busan. De fait, un peu plus de trajets en train et un peu moins de temps au bloc opératoire mais les rencontres ont encore été nombreuses et passionnantes. Nous n'avons pas négligé l'aspect culturel et relationnel en visitant site archéologique et temple bouddhiste et en partageant d'excellents moments avec nos hôtes : le fellowship c'est fait pour développer de solides relations, mission largement remplie.

Enfin, nous avons été conviés au « fall meeting » de la Korean Knee Society (KKS). C'est une société très dynamique, composée de chirurgiens qui se connaissent très bien entre eux et qui pratiquent autant la chirurgie arthroscopique / conservatrice que l'arthroplastie. Les chirurgiens coréens ont une activité quasi exclusivement mono articulaire. Leur système de santé est assez proche de notre et les contraintes réglementaires et de prise en charge des patients également.

Bien que nous n'ayons pas pu participer à des consultations, les raisonnements, les décisions et les indications chirurgicales semblent assez similaires aux nôtres facilitant ainsi la compréhension réciproque. Les lésions ménisco-cartilagineuses et ligamentaires du genou sont nombreuses en Corée, expliquées autant par les pratiques culturelles (s'assoient très souvent accroupis ou à genoux), la traumatologie routière, que les anomalies morphologiques (beaucoup de genu varum et prévalence du ménisque latéral discoïde d'environ 10%).

Ainsi, les coréens excellent en chirurgie arthroscopique. Ils maîtrisent parfaitement les voies arthroscopiques postérieures et en particulier trans-septales qu'ils utilisent très régulièrement et dans de multiples indications y compris pour la visée fémorale des ligamentoplasties du LCA. Leur connaissance de l'anatomie du footprint tibial du LCP et la visualisation apportée par les voies postérieures font qu'ils ne contrôlent que rarement leur visée en fluoroscopie. Que ce soit dans les reconstructions du LCA ou du LCP, leur préoccupation est la préservation du remnant ligamentaire. Ils abandonnent progressivement les concepts de double faisceau tant au LCA qu'au LCP et sous l'influence des échanges entre la SFA et la KKS s'intéressent de plus en plus aux plasties antéro-latérales.

En chirurgie méniscale, ils se méfient beaucoup des dispositifs de suture all inside avec plaquettes et réalisent volontiers des sutures au PDS taille 0 éventuellement au crochet pour les réaliser en all inside. Malgré leur habileté technique et leurs connaissances importantes dans le domaine, l'évolution de certains ménisques discoïdes les contraint parfois à réaliser une méniscectomie. Ils ont donc une importante connaissance des allogreffes de ménisque latéral et ils pratiquent la technique « Keyhole » qui nécessite une préparation très exigeante tant de la greffe que du site receveur pour obtenir un press fit parfait.

Les moyens disponibles en pathologie cartilagineuse sont assez proches des nôtres mais ils disposent en plus d'un produit uniquement commercialisé en Corée constitué de cellules souches mésochymateuses allogéniques provenant de sang ombilical qui semble avoir, pour eux, une efficacité satisfaisante.



Mise en place de la greffe méniscale par le Pr Seong Il Bin au Asan Medical Center (Seoul)

Enfin, nos hôtes coréens maîtrisent parfaitement les ostéotomies tibiales de valgisation en particulier par addition médiale qu'ils réalisent. Ils utilisent très volontiers l'amplificateur de brillance pour contrôler leur correction et leur trait d'ostéotomie semble plus vertical que ce dont nous avons l'habitude en France mais les principes restent les mêmes.



Ostéotomie tibiale de valgisation

Départ de Séoul le dimanche 3 Novembre. En conclusion, ce travel fellowship a été l'occasion d'un enrichissement intellectuel et personnel pour chacun de nous. Ces échanges entre chirurgiens coréens et chirurgiens français via la KKS et la SFA permettent d'améliorer de façon très significative les connaissances réciproques en chirurgie du genou. Nous ne pouvons qu'être très heureux qu'un tel échange ait été mis en place, et que souhaiter qu'il perdure longtemps pour le bénéfice de tous. Nous remercions tous ceux qui nous ont reçus et nous ont guidés tout au long de ce voyage et tous ceux qui ont œuvré, tant du côté français que coréen, à la réussite de ce partenariat KKS-SFA. L'an prochain nous ferons tout pour accueillir nos amis coréens aussi bien qu'ils ont su le faire et dans deux ans nous espérons que vous serez nombreux à postuler pour cet échange.

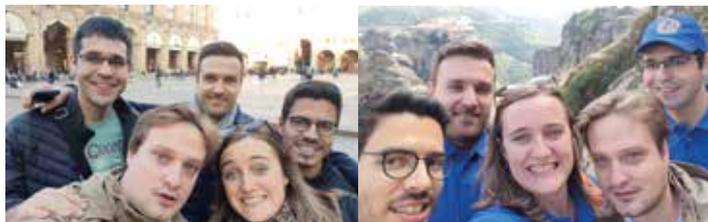
**Drs Docteurs Thomas Gicquel, Charles Kajetanek et Nicolas Graveleau**



## RAPPORT EUROPEAN ARTHROSCOPY FELLOWSHIP

S'il est des voyages qui forment la jeunesse, l'European Arthroscopy Fellowship en fait assurément partie !

D'abord pour ces rencontres entre jeunes chirurgiens européens ! **Andreas Voss** d'Allemagne finit son internat après un parcours atypique combinant études en marketing et fellowship de recherche aux Etats-Unis, sa rigueur, sa passion pour l'orthopédie et sa parfaite maîtrise de l'Anglais sont remarquables. **Stefan Mogos**, chirurgien diplômé depuis 5 ans à Bucarest, est un bel exemple de sérieux et de curiosité, il parcourt l'Europe et le monde pour améliorer ses connaissances et compétences chirurgicales et sera bientôt président de la société roumaine d'arthroscopie (SRATS) ! **João Moura** du Portugal est encore résident mais a déjà une belle expérience en arthroscopie, notamment grâce à son fellowship chez le Dr Sonnery Cottet et en Corée. Enfin, **Riccardo D'Ambrosi**, de Milan se destine à une carrière universitaire comme en témoignent ses plus de 50 publications ; son humour et son comportement à l'italienne ont permis une belle cohésion de notre équipe ! A 5, parfois séparés en shoulder team et knee team, nous avons partagé un bel European Arthroscopy and Selfie Fellowship !



Soulignons la qualité exceptionnelle d'accueil de nos hôtes et la découverte du patrimoine culturel, gastronomique et œnologique des villes visitées. Lors de nombreux dîners au restaurant mais aussi chez nos hôtes, lors de ballades en vélo, de match de foot, de visites de musées ou de centres-villes historiques, de l'excursion aux Météores en Grèce, nous avons vécu de beaux moments non hospitaliers et je tiens à remercier tous nos hôtes pour le superbe accueil qu'ils nous ont réservé !



### Maintenant l'essentiel : l'arthroscopie !



Il existe autant de manières de faire semblables entre les différentes structures visitées que de particularités, d'astuces et d'expériences différentes des chirurgiens que nous avons eu la chance de voir. Ainsi nous avons pu voir une butée d'épaule sous arthroscopie avec le Dr Agneskirschner et des ostéotomies tibiales et des prothèses de genou en temps record avec le Dr Lobenhoffer à Hanovre.

Le Pr Hill nous a proposé un programme hospitalo-universitaire comprenant traumatologie et chirurgie programmée. A **Hambourg**, nous avons vu du genou arthroscopique avec les Dr Siekmann et Heitmann à l'Helios EndoKlinik et le Dr Akoto à l'hôpital universitaire St Georg !

A **Lyon**, nous avons pu assister à une reconstruction ligamentaire complexe à la suite d'une luxation de genou par les Dr Sonnery-Cottet et Freychet, mais aussi à une butée selon la méthode du Dr Walch par le Dr Colotte, des réparations de coiffe et prothèse inversée par les talentueux Dr Godenèche et Walch.

A **Barcelone**, le Dr Ezagui nous a montré sa technique d'augmentation de réparation de coiffe avec matrice de derme acellulaire et aussi une arthroscopie de coude pour épicondylite.

A **Braga**, avec le très accueillant Dr Da Silva, nous avons visité un laboratoire de recherche en cellules souches et biomatériaux puis nous avons bénéficié d'une séance de dissection sur cadavre et d'une initiation à l'échographie.



A **Brescia**, avec le Pr Milano et ses accueillants internes, nous avons assisté à des ligamentoplasties de genou, dont une associée à une ostéotomie tibiale.

A **Bologne**, avec le Pr Zaffagnini et ses très chaleureux internes, nous avons vu des ligamentoplastie de LCA « over the top », une allogreffe meniscale mais surtout l'ancienne bibliothèque de l'institut Rizzoli avec des ouvrages d'orthopédie et d'anatomie vieux de plusieurs siècles !



Enfin, à **Larissa** et avec le très sympathique Dr Hantes, nous avons pu assister à une reconstruction LCA et plan postéro-latéral mais aussi à une réparation de coiffe des rotateurs où la shoulder team est entrée en action.



Clôturons cette présentation du fellowship par les symposiums ! A Hannovre, Braga, Brescia, Bologne et Larissa, chaque fellow a présenté une communication. Les contenus étaient très intéressants allant de la prise en charge de disjonctions acromioclaviculaires à la gestion sous arthroscopie des lésions du dôme talien par matrice chondrale, en passant par des études sur les réparations ligamentaires du genou ou l'étude de la SFAJ concernant la formation des internes français en arthroscopie. De plus, ils m'ont permis d'améliorer mon Anglais et mes présentations orales !

En résumé, cet European Arthroscopy Fellowship est une expérience très enrichissante, sur le plan chirurgical mais aussi relationnel. Les chirurgiens visités nous ont tous proposé de revenir ou de leur adresser nos questions ou cas cliniques compliqués. Le lien tissé entre les 5 fellows permettra, j'en suis sûre, de se revoir avec plaisir lors de congrès ou autres !

**Alors un grand merci à la SFA, mais aussi à l'ESSKA, la SPAT, la SIGASCOT et l'AGA de permettre à de tels fellowships d'exister. Je n'ai qu'un seul conseil pour terminer : Postulez vous aussi à l'European Arthroscopy (and Selfie) Fellowship !**

Dr Elise Loock

## BOURSE DE VOYAGE EN FRANCE

Cette année, ce sont un Bisontin, un Nancéen et un Tourangelles qui ont la chance de partir faire le tour de France de l'arthroscopie grâce à la bourse de voyage en France de la SFA.

Et quelle chance : Nous allons passer une semaine à Libourne et Mérignac, une à Marseille et la dernière à Rennes, sans compter les 4 jours à l'IRCAD pour les fameux cours nationaux d'arthroscopie !

Première étape : la Gironde.

Nous sommes accueillis dès notre arrivée à Libourne par le Dr Thierry Joudet qui a l'extrême gentillesse de nous héberger chez lui où nous nous sentons rapidement comme chez nous. Notre hôte nous a préparé une journée de consultations bien remplie et un programme opératoire d'épaule aux petits oignons : prothèse, réparations de coiffe, butée arthroscopique, ... Notre découverte de Libourne va même au-delà de la clinique car nous visitons aussi les vignobles du Libournais et Saint Emilion, guidés par le Dr Joudet himself !

À la clinique du sport de Mérignac, nous sommes pris en charge par le Dr Yacine Carlier qui adapte notre programme à nos affinités chirurgicales : épaule et coude avec lui-même qui poursuit notre initiation à l'échographie débutée par le Dr Joudet, épaule encore avec les Drs Pierre-Henri Flurin, Anselme Billaud et Pierre Abadie et genou avec les Drs Nicolas Gravelleau et Philippe Colombet.

Moins classique mais tout aussi intéressant, le traitement arthroscopique des conflits de hanche par le Dr Pierre Abadie et l'arthroscopie de coude avec le Dr Yacine Carlier. Les portes nous sont ouvertes par tous les praticiens de la clinique qui prennent le temps de discuter avec nous et de nous apprendre le maximum de choses en un temps restreint (une semaine c'est trop court !!).

Mais que serait la bourse voyage en France de la SFA sans les moments off, quand la journée à la clinique est terminée ? Ces moments de partage autour d'un verre ou d'un dîner sont une vraie opportunité de tisser des liens avec les chirurgiens qui nous accueillent et de rendre ces visites un peu moins formelles. Cette bourse commence fort, nous sommes enchantés par notre semaine en Gironde et attendons avec hâte la prochaine étape !



Nous découvrons la clinique Juge avec en première ligne les Drs Thomas Cucurulo et Abdou et Jafaar Sbihi. L'installation est magnifique, et, bercés par le soleil méditerranéen s'immiscant par les fenêtres, nous voyons et participons à un nombre d'arthroscopies jusqu'à en être repus. Du genou ligamentaire avec les Drs Thomas Cucurulo et Sbihi, à la chirurgie de l'épaule animée par le Dr Richard Aswad. On est sûr du haut niveau digne de l'OM de 93 ! À l'instar de notre premier déplacement à Bordeaux/Libourne la semaine comprend et dépasse l'arthroscopie avec notamment l'apprentissage de « trucs et astuces » dans l'activité prothétique que nous garderons jalousement pour nous...

Cette semaine se déroule donc à toute vitesse avec nous trois fellows sautant de salle en salle, de bloc en bloc, de consultation en consultation, nous laissant baigner dans le savoir et essayant d'attraper aux vols tout ce que nous pourrions conserver pour notre pratique future.

La semaine s'achève par un repas sur les calanques, profitant d'un magnifique coucher de soleil. Nous fîmes nos adieux à nos hôtes autour d'une mauresque, promettant de nous revoir lors de la SFA de Rennes.

Notre troisième rendez-vous se déroule à Strasbourg pour les cours nationaux d'arthroscopie à l'IRCAD : nous sommes impressionnés par les moyens mis en œuvre pour ces cours, tant matériels qu'humains, et profitons de cette semaine pour nous entraîner aux dernières techniques arthroscopiques, encadrés par le gratin des chirurgiens de l'épaule puis du genou.

Nous nous retrouvons avec grand plaisir pour cette dernière semaine en Bretagne, qui démarre comme on aurait pu l'imaginer : sous la pluie ! Mais celle-ci disparaît rapidement, nous permettant de faire un premier repérage des lieux en prévision du congrès de la SFA.



Début de semaine centré sur le membre supérieur, avec l'accueil du Dr Philippe Collin qui nous réserve un programme d'épaule complet. À noter en particulier une exposition de glène qui nous a laissés sans voix : la Saint Grégoire's view ! Les jours suivants, nous avons la chance d'être accueillis par les Drs Laurent Baverel et Mathieu Ferrand, l'occasion d'observer de nombreux cas différents d'arthroscopie d'épaule et de coude.

La seconde partie de semaine est consacrée à l'arthroscopie de genou. Escale par Lorient, où nous bénéficions de l'hospitalité du Pr François-Xavier Gunepin et de sa grande expérience en chirurgie du genou (sans oublier les PRP !).

Au CHU de Rennes, le Dr Marc-Antoine Loirat nous familiarise avec la simulation arthroscopique. Petit clin d'œil au Tetris arthroscopique, ludique et formateur en termes de repérage dans l'espace et de triangulation.

Nous achevons cette belle semaine par du genou multi-ligamentaire à 4 mains, avec le Dr Harold Common et le Pr François-Xavier Gunepin : LCA + retour externe par greffe longue au fascia lata, reconstruction du LCM. Nous terminons cette dernière semaine avec presque un goût de trop peu, un peu tristes de ne plus avoir la perspective de nous retrouver tous les trois pour de nouvelles aventures.

En conclusion de ces quatre semaines de voyage, nous retiendrons avant tout l'esprit humain et de compagnonnage de la Société Francophone d'Arthroscopie. Nous avons eu la chance de rencontrer de grands chirurgiens, qui se sont avérés être accessibles, accueillants, pédagogues. Ce bel esprit ne peut que nous inspirer dans notre pratique future, et incite à continuer cette démarche de voyage et de ren-contre auprès de nos confrères et maîtres.

Cette bourse nous a aussi permis de nous rencontrer tous les trois et de tisser des liens d'amitié durables. Un immense merci à tous nos hôtes, et un remerciement tout particulier à Corine Bensimon, qui a organisé ces quatre semaines avec brio.

Lancez-vous sans hésiter dans cette aventure arthroscopique, une belle opportunité de rencontre et d'apprentissage !

**Marion Besnard, Andrea Fernandez  
et Pierre Tuphé**



## COURS D'ÉCHOGRAPHIE



### STRASBOURG - SEPTEMBRE 2019

Cette année, le 13 septembre, a eu lieu une nouvelle session du cours d'échographie de la SFA à Strasbourg. 15 jeunes séniors ou internes en fin de cursus s'étaient inscrits, et ont été encadrés par 5 experts :

**Christel Conso (Chirurgien), Thomas Neri (Chirurgien), Guillaume Koch (Radiologue), Muhammad Yesiloz (Radiologue), et Philippe Clavert (Chirurgien).**

GE, soutien historique du cours, a mis les moyens pour que ce cours soit un succès en venant avec 6 machines récentes et performantes.

La journée s'est déroulée en 2 temps avec, le matin une session d'échographie dynamique sur des étudiants volontaires, et l'après-midi une session d'échographie interventionnelle sur cadavres. Les apprenants devaient choisir entre le membre supérieur ou le membre inférieur en fonction de leurs affinités pour avoir un maximum de temps au contact des experts pour pratiquer.

L'évaluation réalisée en fin de cours a permis de valider la formule. 100% des participants étaient débutants. 100% de satisfaction (excellent ou très bon cours), relevant l'intérêt d'une dissociation dans la journée entre l'échographie diagnostique et interventionnelle. 88% d'excellents pour le nombre de participants par machine (2 à 3 apprenants par machine). 93% d'avis excellents pour l'organisation de la journée, y compris pauses et repas. 100% des participants ont estimé que le cours avait répondu à leurs attentes.

**La prochaine session de ce cours est fixée au 18 septembre 2020.**

Informations et inscriptions sur le site de la SFA :

[www.sofarthro.com/congres-formations/cours-d-echographie](http://www.sofarthro.com/congres-formations/cours-d-echographie)

**Pr Philippe Clavert**

## CONGRÈS DE LA TSASS

**MONASTIR, TUNISIE. 4-5 OCTOBRE 2019**

La SFA est résolument francophone en 2019, avec un séminaire en Tunisie et un collègue suisse qui entre au bureau ! Le congrès de la SFA l'année prochaine à Genève va sans doute servir de tremplin !...

Un mois après notre séminaire du bureau à Souss en Tunisie, organisé par notre président et Coco, me revoilà sur le sol tunisien alors que je n'avais jamais eu l'occasion de venir avant ! Durant le séminaire, si nous avons tous travaillé efficacement pour la SFA de demain, nous en avons profité pour fortifier nos liens avec nos amis tunisiens autour du Dr. Razi Ouanes et du Prof. Mustapha Koubaa (président de la TSASS : société tunisienne d'arthroscopie et de chirurgie du sport).

Ces liens sont très forts et la TSASS représente maintenant une grande société d'arthroscopie avec un très grand niveau technique et scientifique, un large réseau de chirurgiens francophones du Maghreb en dehors de la Tunisie surtout représenté par une grande affluence d'algériens, sans oublier les liens étroits qu'ils entretiennent avec leurs homologues marocains, et surtout une ambiance chaleureuse et amicale.



*Nous trinquons à la TSASS et à la SFA au thé à la menthe ! De gauche à droite : moi-même, Corine Bensimon, et le Prof. Mustapha Koubaa, président de la TSASS.*

Le congrès se déroule dans 1 salle sur 2 jours et réunit environ 400 chirurgiens arthroscopistes. Il y a une quinzaine de conférences, des sessions de « relive » de chirurgies arthroscopiques, des tables rondes, des sessions « comment je fais »,

des présentations orales et des e-posters, des sessions industrielles. La SFA est omniprésente en tant que société sœur qui a aidé la TSASS dans ses débuts et 3 français étaient invités d'honneur : le Dr. Stéphane Guillo pour la cheville, le Dr. Nicolas Krantz pour la hanche et moi-même pour l'épaule.



*Entre Monastir et Rennes, nous partageons le même ciel !*

Le Dr. Guillo a présenté 3 conférences (1. Les LODA, 2. Les instabilités de la cheville, 3. Les talalgies) et 1 session « comment je fais » sur la stabilisation des fibulaires. Le Dr. Krantz a présenté 2 conférences (1. Les premiers pas de l'arthroscopie de la hanche, 2. Apport de l'arthroscopie dans le traitement des conflits après prothèse totale de la hanche). J'ai présenté 3 conférences (1. Conflit glénoïdien postéro supérieur issu du symposium SFA 2018, 2. L'utilisation du biceps dans les ruptures irréparables du supra épineux, 3. Traitement de l'instabilité antérieure de l'épaule : y a-t-il une alternative au Latarjet ?), et j'ai participé à une table ronde (sur l'intervalle des rotateurs et le long biceps présidée par le Dr. Haykel Ben Amor). Nous avons pu faire revivre les symposia de la SFA au travers de nos nombreuses conférences



*Gauche : Conférence du Dr. Stéphane Guillo sur l'instabilité de la cheville  
Droite : Conférence du Dr. Nicolas Krantz sur le traitement des conflits de hanche*



*Table ronde sur l'intervalle des rotateurs et le long biceps présidée par le Dr. Haykel Ben Amor (3ème en partant de la gauche)*

et tables rondes très animées où chacun a pu transmettre sa passion tant sur les podiums, qu'aux travers des questions dans la salle. En bref, des échanges d'un haut niveau scientifique et dans la continuité de l'esprit convivial de la SFA !



*De gauche à droite : Dr. Razi Ouanes, Corine, moi-même, Héli Nigrou (secrétaire de la TSASS), Prof. Koubaa*

Un très grand merci à nos amis tunisiens pour leur accueil, au Dr. Stéphane Guillo qui a soufflé toute sa passion pour l'arthroscopie de la cheville, et au Dr. Nicolas Krantz qui a su transmettre avec simplicité ses techniques d'arthroscopie de la hanche. Vous faites tous honneur à notre belle SFA ! A quand un congrès de la SFA au Maghreb ?

**Dr Johannes Barth  
(Vice-président de la SFA)**

## AGA KONGRESS 2019



AGA. Amphithéâtre principal



AGA : session interactive avec catch the box



AGA cycling



AGA Arena

Le 11,12,13 septembre s'est déroulé à Mannheim (Allemagne) le 36<sup>e</sup> Congrès annuel de l'AGA, notre équivalent germanophone.

Nous y étions avec Alexandre Hardy pour présenter les résultats du symposium SFA sur la série française concernant les butées. Plutôt tournés vers le monde anglo-saxon c'était l'occasion d'échanger notre point de vue concernant l'avantage de la butée coracoïdienne sur une terre conquise au Bankart et à l'Eden-Hybinette.

Toujours très bien recus par nos homologues juniors de l'AGA-Assistenten, nous avons également pu sceller un partenariat concernant le projet AGA-Mentoren mettant en relation des étudiants en médecine et de jeunes chirurgiens arthroscopistes. Désormais la liste des « parrains » s'est enrichie des membres du bureau junior et de leurs anciens présidents.

Cette année la société invitée était la société orthopédique danoise (DOS) qui avec l'aide de ses jeunes a pu nous démontrer l'importance d'un registre national et obligatoire en chirurgie de l'épaule.

Cela a également été l'occasion de débattre entre jeunes chirurgiens européens sur le tournant pédagogique opéré en France dans le domaine de la simulation virtuelle en arthroscopie, suscitant l'intérêt pour cette approche.

Enfin le format du Congrès nous a également surpris par son interactivité, entre l'arène de débat, l'utilisation de « catch-box », ainsi que l'accent mis sur l'esprit d'équipe et de Team Building lors du Congrès et de la soirée de Gala.

Chaque centre avait la possibilité de réaliser un rallye sportif : tir au but, babyfoot, rodéo, simulateur de F1, avant de venir honorer la soirée de Gala du Congrès.

Ce sera avec impatience que nous accueillerons en retour les jeunes allemands de l'AGA (Andreas Voss et L. Willinger) à Rennes pour la session jeune, nous y verrons la vision allemande des plans collatéraux dans la prise en charge des LCA ainsi qu'une présentation pour le moins surprenante reprenant l'anatomie gléno-humérale intitulée : « why monkeys don't play baseball ? »



Team Building : rodéo



Team Building : Babyfoot

## " Team Building "



Team : Building, Pr Imhoff Cycling



Team Building : Tir au but

Quentin Baumann  
Président de la SFA Junior

## FONDS DE DOTATION

Chers Amis

Après six années de services toujours loyaux et je l'espère bons, le temps est venu d'achever mon mandat au bureau de la SFA. J'ai la chance de terminer cette magnifique expérience par la présidence d'un congrès aux côtés de mon ami Hervé Thomazeau.

En acceptant la charge de trésorier j'ai découvert l'importance d'une base financière saine pour proposer à nos membres des actions de formation, d'enseignement, de recherche. Il faut également entretenir le site web où sont stockés de nombreux documents pédagogiques et bien entendu faire vivre notre congrès.

Notre fonctionnement est impacté par les nouvelles réglementations : exigences de la recherche clinique (Loi Jardé), rapport avec les industriels (Medtech) et plus récemment la loi du 24 juillet 2019 sur la formation des internes.

Le périmètre de nos moyens se restreint, malgré le soutien et l'écoute de nos partenaires industriels et de nos nombreux membres et congressistes. Il nous faut donc nous tourner vers d'autres solutions pour assurer nos ressources.

Nous avons donc décidé de créer un fonds de dotation au profit de la SFA. L'objectif est de faire appel à des mécènes pour obtenir les fonds nécessaires aux actions d'enseignement et de recherche (plus de 240 000€ en 2019). Bien que novatrice pour la SFA, cette idée n'est pas tout à fait originale car de nombreux fonds de dotation existent dans la santé mais elle sera unique comme tout ce qu'entreprend la SFA.

Dans cette démarche nous sommes accompagnés par Monsieur Alain Moy, président de France Mécène.

Le préalable à la réussite de ce projet est de faire connaître la SFA au-delà de ses frontières habituelles. Ainsi, il y aura une conférence grand public à Rennes sur la pathologie méniscale avec un double objectif assumé de pédagogie sur la pathologie méniscale et d'information sur notre Société.

Nous aurons la chance d'avoir pour parrain Monsieur Charles Bietry et les débats seront animés par Monsieur Samuel Nohra, journaliste de Ouest France spécialisé dans les questions de santé.

En espérant que dans le futur chacun d'entre vous puisse être un ambassadeur et un soutien actif de ce projet.

Amitiés arthroscopiques

Pr François-Xavier Gunepin

Chers amis,

Les relations et les partenariats des chirurgiens avec les industriels ont grandement évolué ces deux dernières années et nous avons eu de nombreuses demandes de clarification de la part de nos membres.

Voici donc en toute transparence comment la SFA s'est adaptée à ces nouvelles contraintes.

### MedTech



Depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2018, Le code MedTech interdit pour les industriels ayant signé la charte un financement direct des professionnels de santé pour assister aux congrès. Il permet cependant un financement indirect par le biais de dons appelés « Educational Grant » qui sont versés par l'industriel à la société savante organisatrice du congrès. L'industriel ne peut pas financer nominativement tel ou tel professionnel et délègue à la société savante la répartition des « grants » donnés.

Nous avons donc recueilli les candidatures des professionnels de santé souhaitant bénéficier cette année de ce mode de prise en charge à travers un questionnaire.

Les critères utilisés par le bureau de la SFA pour la sélection étaient :

- Être conférencier du congrès
- Et être membre de la SFA à jour de ses cotisations

Le bureau de la SFA a sélectionné parmi les candidatures reçues, et dans la limite des fonds qui ont été versés, celles qui remplissaient ces critères.

La liste complète des professionnels de santé pris en charge grâce à un « Grant » a ensuite été transmise à chaque industriel en précisant le coût réel de chaque dépense par participant (Hôtel / Transport / Inscription).

A noter que les industriels n'ont à aucun moment choisi ou influencé le choix des professionnels de santé qui ont bénéficié de leurs dons.

Pour toute question complémentaire Audrey Martin est votre contact privilégié au sein de l'agence MCO CONGRES :  
[audrey.martin@mcocongres.com](mailto:audrey.martin@mcocongres.com)

## PRISE EN CHARGE DU CONGRÈS

### Hospitalité internes DESC et DES

Les nouvelles dispositions de la Loi du 24 Juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ne permettent plus aux industriels de prendre en charge l'hospitalité (séjour et déplacement) des étudiants en formation pour les cours et les congrès. C'est la raison pour laquelle le bureau de la SFA a décidé de prendre en charge l'hospitalité de ses membres juniors (internes inscrits au DES ou DESC de chirurgie orthopédique et traumatologique hors région de Rennes) pour notre congrès annuel. La SFA remboursera 2 nuits d'hôtel dans la limite de 100 euros par nuit pour deux nuits maximum à ses membres juniors en formation.

Les internes membres juniors de la SFA qui ont bénéficié de cette facilité ont postulé auprès de SFAJ avant le 15 Novembre. Ils seront remboursés de leurs frais d'hébergement sur présentation d'une facture nominative acquittée, après validation par la SFAJ et le bureau de la SFA.

Dr Nicolas Pujol

*Dans le cadre de l'organisation de congrès de la SFA, MCO Congrès s'engage à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement des données personnelles et, en particulier, les stipulations définies au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 Avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles et à la libre circulation de ces données (RGPD).*

*Nous attachons une grande importance à la protection de vos données personnelles et de votre vie privée. Vos données personnelles sont utilisées exclusivement pour l'envoi d'emails relatifs à votre activité et ne seront en aucun cas divulguées à des tiers. Sachez également que nous ne stockons que les données strictement nécessaires au bon fonctionnement du congrès, sur un serveur sécurisé.*

## SIMULATEUR D'ARTHROSCOPIE : CE QU'IL S'EST PASSÉ CETTE ANNÉE ENCORE ...

### Une formation nouvelle, repensée, mais plus courte

La réforme du 3<sup>e</sup> cycle a considérablement bouleversé la formation des internes en chirurgie.

Le temps effectif de l'interne au bloc opératoire vient à diminuer depuis :

- La mise en conformité avec les directives européennes relatives au temps de travail des médecins en formation (48h/semaine)
- L'application systématique du repos de sécurité à l'hôpital et l'instauration de demi-journées universitaires consacrées à la formation théorique.
- Les réflexions menées lors de la refonte du 3<sup>e</sup> cycle avec les différentes phases d'acquisition faisant passer le temps total de formation de 7 à 6 ans.

Ainsi le recours à la simulation s'impose comme un nouvel outil, permettant d'offrir une formation reproductible, sans contraintes de pièces anatomiques et sans danger pour le patient.

### Quand les institutions plaident pour une formation virtuelle

Le rapport de l'HAS (2) sur la simulation en santé, retient comme objectif prioritaire « jamais la première fois sur le patient », et préconise que « la formation par les méthodes de simulation en santé doit être intégrée dans tous les programmes d'enseignement des professionnels de santé, dans toutes les étapes de leur cursus ». Cette formation par simulateur est déjà en place chez nos voisins Irlandais. Egan et al. (3) rapporte que dans sa population étudiée, 82% des internes et chirurgiens irlandais avaient utilisé un simulateur et que 100% pensaient l'utiliser de nouveau. Ainsi le chirurgien de demain verra, comme il est déjà courant dans le transport maritime ou aéronautique, l'obligation de certifier l'acquisition de connaissances pratiques et théoriques sur simulateur avant de pouvoir passer à la phase pratique en condition réelle.

### La chirurgie virtuelle comme moyen d'évaluation de la formation

En France, depuis une dizaine d'années, quelques centres et CHU ont fait l'acquisition précoce de simulateurs d'arthroscopie, permettant de familiariser localement quelques générations avec cette technique d'entraînement (Nancy, Bordeaux, Amiens, Rennes, pour Virtamed™ (Fig 1); Limoges, Besançon, pour le simulateur Symbionix™ (Fig 2).

Toutefois, l'outil n'avait jamais été exploité à la hauteur d'un enseignement facultaire de 3<sup>ème</sup> cycle.



Figure 1 :  
Simulateur Virtamed



Figure 2 :  
Simulateur Symbionix

C'est sous l'impulsion du Pr Chauveaux, ancien président du CFCOT, puis de son successeur, le Pr Thomazeau, que la volonté de placer la simulation au cœur de la formation des jeunes internes a permis de constituer un réseau à partir de ces centres référents.

Le pari pour l'avenir est triple : améliorer la formation des internes, constituer un arrière-garde de formateurs et participer à la recherche. Si l'intérêt pour la formation n'est plus à démontrer au regard de la littérature abondante, l'intérêt de la présence d'un formateur est une notion semi-récente, qui devra s'imposer dans nos centres universitaires.

Comme le rapporte le Dr Azzolin dans sa thèse, la plus grande doléance des internes vis-à-vis d'un simulateur est l'absence de formateur dont on sait qu'elle a un impact négatif sur les résultats de ces derniers (6). Au-delà de la simple présence physique et des encouragements verbaux, le rôle d'encadrement est concret pour corriger la tenue des instruments ou conseiller un geste technique.

Effectivement, le simulateur est l'outil idéal pour une évaluation et un suivi chronologique de la progression. Sur le plan de la reproductibilité et sur le plan moral il est indiscutablement l'outil le plus adapté pour évaluer les compétences techniques inter et intra-individuelles.

Chaque exercice permet l'enregistrement de données métriques comme le temps, le mouvement de caméra, le mouvement de la pince, ou le pourcentage de lésions cartilagineuses iatrogènes, permettant d'obtenir instantanément et de manière objective, une évaluation de la performance. Il y a un intérêt, pour l'encadrant qui veut évaluer son élève, mais aussi pour l'élève qui peut chercher à s'améliorer

en ayant accès à son historique et en mesurant précisément sa courbe d'apprentissage, ses forces et ses faiblesses. Ici apparaît le côté ludique de la simulation, propre au jeu vidéo voire à la compétition, et qui peut permettre l'émulation d'un groupe d'internes.

La place du simulateur doit aujourd'hui être redéfinie au sein de nos centres : s'agit-il uniquement d'un entraînement réservé aux jeunes, pour qu'ils valident leur accès au bloc opératoire ? S'agit-il aussi d'un moyen d'évaluer les plus vieux internes, pour vérifier l'acquisition de leurs compétences ? De toute évidence, les nouvelles générations en profiteront sous la forme d'une formation que nous espérons nationale, utilisant les mêmes exercices pour chaque interne, et avec le recours des formateurs locaux, chefs de clinique, praticiens hospitaliers, professeurs des universités ou vieux internes.

### Des limites déjà ressenties

Chaque épaule, chaque genou, chaque arthroscopie est différente. Le type de rupture, la qualité des tissus à réparer, l'anatomie, varient d'un patient à l'autre. Décaler sa voie d'abord de quelques millimètres peut complètement modifier l'accessibilité à une zone, la visibilité. Une tension élevée, des tissus inflammatoires, peuvent considérablement accroître la difficulté opératoire. Tous ces détails, tous ces aléas, ne peuvent pas être retranscrits avec des simulateurs qui tendent à schématiser et à simplifier les structures anatomiques. Par ailleurs l'acquisition d'une gestuelle (triangulation, préhension fine) et d'une modélisation mentale de l'anatomie

arthroscopique est considérablement facilitée par la généralisation de ces simulateurs. Le caractère ludique des exercices de base permet d'être rapidement à l'aise au sein d'une articulation.

En revanche, une fois la prise en main de la machine maîtrisée, les possibilités thérapeutiques sont encore faibles, de par la nécessité de bénéficier de matériel à usage unique ou de matérialiser des configurations pathologiques très variables. D'autre part la région anatomique est strictement circonscrite, et pour celui qui la maîtrise il est impossible de songer à s'aventurer hors des zones prévues à cet effet comme le permettent les exercices en « wet lab ». Pour l'épaule, par exemple, la chirurgie du plexus ou la disjonction acromio-claviculaire ne pourront être mieux comprises grâce aux simulateurs actuels.



## es grandes actions de la SFA en faveur de la formation arthroscopique.

En 2018-2019, la SFA, la SOFCOT et le CFCOT ont marqué un tournant dans la disponibilité de ces simulateurs lors des grandes réunions en chirurgie orthopédique. Ainsi le concours « défends ton CHU 2018 puis 2019 » mettait en compétition des équipes d'internes de chaque CHU sur des simulateurs d'épaule et de genou. Enfin, lors des Journées des Jeunes Arthroscopistes, tous les participants ont pu à nouveau s'entraîner en validant leur Arthropasseport.

Ces trois rendez-vous annuels, incontournables, des internes en formation, ont permis aux internes de voir leur courbe de progression. En effet la possibilité de s'enregistrer nominativement et de créer un compte sur le simulateur a permis aux participants de voir leurs courbes de progression d'un rendez-vous à l'autre.



### Conclusion

La formation en arthroscopie doit répondre aux mêmes exigences que la prise en charge de nos patients, alors l'evidence based medicine a clairement démontré l'intérêt des simulateurs de type Réalité Virtuelle dans la formation des internes. Les États-Unis l'ont déjà intégrée via le KATS (Knee Arthroscopy Surgical Trainer).

La refonte du système de formation des internes doit permettre à l'arthroscopie d'évoluer dans ce sens. Sa place reste à définir : formation initiale, formation continue ou contrôle des connaissances ? Il est évident qu'elle ne remplacera jamais une formation sur cadavres et encore moins la pratique « réelle » de la chirurgie arthroscopique, mais elle apparaît très performante et complémentaire de ces autres modes de formation, et elle ne doit en aucun cas se substituer au compagnonnage. Si tentant soit-il, les internes en formation ne doivent pas être laissés seuls avec ce nouvel outil, mais au contraire être intégrés dans un programme clairement défini, et encadrés de formateurs aguerris.

Dans un contexte médico-juridique de plus en plus tendu, il n'est pas impossible, que dans un futur proche, les internes aient à valider une formation hors bloc avant de pouvoir effectuer leurs premières vraies arthroscopies.

Enfin, à l'heure où la pédagogie médicale devient une science et où la formation se repanse grâce aux évolutions technologiques et sociétales, c'est tout naturellement que l'arthroscopie se place en tête de file de l'orthopédie dans la simulation chirurgicale. C'est pourquoi la SFA, via ses actions et son bureau junior, œuvre pour permettre une offre homogène sur le territoire et un suivi dans le temps de la progression des internes sur simulateur. Encore faudra-t-il développer des enseignants spécifiques de ce nouvel outil pour en potentialiser les bénéfices.

### Bibliographie :

1. Rahm S, Wieser K, Bauer DE, Waibel FW, Meyer DC, Gerber C, et al. Efficacy of standardized training on a virtual reality simulator to advance knee and shoulder arthroscopic motor skills. *BMC Musculoskeletal Disord.* 16 mai 2018;19(1):150.
2. Haute Autorité de Santé - Simulation en santé [Internet]. [cité 2 août 2018]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_930641/fr/simulation-en-sante](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_930641/fr/simulation-en-sante)
3. Egan C, Elliott R, Fleming P. European Working Time Directive and the use of simulators and models in Irish orthopaedics. *Ir J Med Sci.* mars 2012;181(1):143-6.
4. Ahlberg G, Enochsson L, Gallagher AG, Hedman L, Hogman C, McClusky DA, et al. Proficiency-based virtual reality training significantly reduces the error rate for residents during their first 10 laparoscopic cholecystectomies. *Am J Surg.* juin 2007;193(6):797-804.
5. Nagendran M, Toon CD, Davidson BR, Gurusamy KS. Laparoscopic surgical box model training for surgical trainees with no prior laparoscopic experience. *Cochrane Database Syst Rev.* 17 janv 2014;(1):CD010479.
6. Oestergaard J, Bjerrum F, Maagaard M, Winkel P, Larsen CR, Ringsted C, et al. Instructor feedback versus no instructor feedback on performance in a laparoscopic virtual reality simulator: a randomized educational trial. *BMC Med Educ.* 28 févr 2012;12:7.
7. Atesok K, Mabrey JD, Jazrawi LM, Egol KA. Surgical simulation in orthopaedic skills training. *J Am Acad Orthop Surg.* juill 2012;20(7):410-22.

Quentin Baumann et Edouard Harly, par la SFAJ

# « Sauvons les ménisques ! »



Les atteintes des ménisques sont très fréquentes et peuvent nécessiter un geste chirurgical sous arthroscopie.

Deux types de gestes peuvent être proposés :

1. La suture du ménisque : geste long, techniquement difficile, non dénué de risque et mal valorisé par la CCAM. Elle permet de préserver le ménisque et donc de limiter l'évolution de l'arthrose du genou.
2. La résection d'une partie du ménisque : moins difficile techniquement et donc peu chronophage, elle est mieux valorisée par la CCAM que la suture. Elle donne de très bons résultats précoces mais les résultats à moyen et long termes se détériorent avec une évolution arthrogène du genou.

La Société Francophone d'Arthroscopie souhaite promouvoir la préservation méniscale et créer les conditions favorables à une plus grande diffusion des indications de suture méniscale.

C'est pourquoi la SFA, via son bureau, a proposé la création d'un groupe intitulé « Sauvons les ménisques ».

L'objectif de cette « Task Force » est d'éclairer les décideurs de la santé et la communauté médicale afin de favoriser cette technique chirurgicale qui soulève des problèmes de santé publique, technocratiques et économiques. Cela nous interroge aussi sur le problème de la formation continue des médecins et de la tarification de leur activité en cas d'émergence de nouveaux traitements (diffusion du savoir, négociations parfois difficiles avec les acteurs publics décisionnaires, problème de représentativité des médecins qui discutent avec les technocrates, ...).

Sous la direction du bureau de la SFA, la task force « Sauvons les ménisques » s'est attelée à cette belle cause avec sérieux et motivation. Une première démarche de sensibilisation du grand public a été entreprise. Ainsi, des contacts ont été noués avec des correspondants journalistes de la presse générale mais également spécialisée dans la santé afin de sensibiliser les patients à la préservation de leurs ménisques.

Des rencontres avec les responsables institutionnels et politiques de la santé sont au programme également afin d'éclairer les décideurs sur le sujet. Notre société évolue et la SFA se doit de s'adapter aux nouvelles exigences en développant de nouvelles stratégies. La communication en fait partie. Notre objectif commun sera d'enrichir le savoir-faire historique de notre société par du faire-savoir pour le bien-être de tous.

Dr Yacine Carlier

## PRÉSENTATION NUMÉRO SPÉCIAL OTSR

L'OTSR est devenue depuis 11 ans, lors de son passage en forme anglaise, une revue internationale. Elle est désormais reconnue dans le monde entier et est de plus en plus citée.

De ce fait son impact factor continue de croître. C'est dans ce contexte que la SFA doit s'inscrire comme société leader, ce d'autant que dans les 10 articles les plus cités sur les 3 dernières années (durée du calcul de l'impact factor), le numéro 2 est un article issu de l'un de nos symposiums. On retrouve également un autre article dans ce top 10.

Ainsi, notre visibilité à l'international est excellente et nos travaux se trouvent valorisés. Par ces quelques mots, je souhaite vivement remercier tous ceux qui contribuent au quotidien à ce résultat.

Comme tous les ans, en complément du congrès, vous trouverez le numéro spécial SFA de l'OTSR. Un éditorial polémique, sur une question chaude d'actualité, ouvre ce numéro et permet d'introduire parfaitement nos travaux et prouve le dynamisme et la maturité de la SFA. Vous y trouverez également les mémoires originaux du symposium épaule sur le conflit postéro-supérieur, du symposium genou sur la reconstruction du LCA chez le patient de plus de 50 ans.

Les articulations satellites trouvent également leur place avec des manuscrits issus du symposium du coude sur la prise en charge arthroscopique de l'arthrose du coude, de la hanche avec une mise au point sur les limites de l'arthroscopie dans la prise en charge de la coxa profunda, et de la cheville sur le diagnostic et le traitement des lésions de la syndesmose tibio-fibulaire.

Élément nouveau, nous avons aidé nos plus jeunes membres de la SFA junior à publier 2 articles sur la formation et la simulation.

Bref, vous l'aurez compris, nous aurons cette année un numéro spécial de très grande qualité, témoin du dynamisme et de la diversité de notre Société.

**Pr Philippe Clavert**

## HOMMAGE AU DR JOHN A. FEAGIN



La communauté orthopédique mondiale a perdu un de ses illustres représentants, le Dr John Autrey Feagin, qui s'est éteint le 1er septembre 2019 à l'âge de 85 ans.

Co-fondateur et ancien président de l'American Orthopaedic Society for Sports Medicine (AOSSM), le Colonel John A. Feagin Jr. était une autorité de renommée mondiale en matière de chirurgie du genou et médecine sportive. Il a marqué de son excellence et par son engagement les nombreuses fonctions qu'il a occupées, telles que chef du service d'orthopédie au 85<sup>e</sup> hôpital d'évacuation de Qui Nhon, Commandant de l'hôpital de l'armée de Keller à West Point, mais également médecin de l'équipe olympique de ski des États-Unis.

« Le Colonel John Feagin était l'un des fondateurs de la médecine sportive. Il nous a appris à tous ce que signifie prendre soin des athlètes de tous âges et de tous niveaux, et, plus important encore, comment le faire avec excellence, grâce et compassion » a déclaré le Docteur Matthew T. Provencher. « Sa présence dans le domaine de la médecine du sport a été déterminante pour notre spécialité. Il est un héros américain et il manquera à tous. »

Visionnaire et précurseur, John Feagin a été un chef de file dans l'amélioration de la pratique à travers l'échange et la transmission inter-générationnelle, ayant abouti, entre autres, à la mise en place de programmes de voyages entre communautés scientifiques tels que ceux entre l'ESSKA et l'AOSSM.

La Société Francophone d'Arthroscopie s'associe à la tristesse de ses proches et tient à rendre hommage à ce Grand Homme de la chirurgie orthopédique.