

L'ALBUM DU JOUR

3^{ÈME} JOURNÉE
MÉDICO-CHIRURGICALE

Chirurgie & réathlétisation

Stabiliser une articulation,
un travail multidisciplinaire

UON+ UNITÉ OŒNÉ
ARTICULAIRE
ORTHOPÉDIE

Un programme scientifique
proposé par :

Dr Charles AGOUT

Loïc ARNOUL

Patrick BERDOULET

**Dr Thomas DESEGAULX
de NOLET**

Bertrand DEDIEU

Dr Matthieu GARCIA

Dr Jérémie KNAFO

Dr Pierre LAVIGNAC

Kevin LEMARIÉ

Julien LOCATELLI

Dr Thibaut NOAILLES

Dr Nicolas POINTET

Jérôme RIERA

Dr Matthieu SANCHEZ

Luc SENEGAS

Alexandre THOMAZI

Dr Damien TOURDIAS

PBNA 
Polyclinique Bordeaux Nord-Aquitaine

CHÂTEAU LAFITTE



BORDEAUX

Une organisation :

MEDscore
Observatoire des tendances santé/sport

Samedi 30 septembre 2023

STORZ MEDICAL

L'onde de choc focale

La Haute Technologie au service de vos Patients



■ Conditions financières exceptionnelles

Remise fabricant, financement décalé, taux réduit

■ Workshop proposé dans votre cabinet

Efficacité et gain de temps

STORZ MEDICAL France SAS
21 Rue Eugène Süe · 94700 Maisons-Alfort
Tél. 01 43 75 75 20 · www.storzmedical.fr



Merci à tous nos partenaires :



3^{ÈME} JOURNÉE MÉDICO-CHIRURGICALE

9h00 - 9h15 : Physiopathologie de l'épaule instable et prise en charge en aigu d'une luxation d'épaule

▶ Dr Damien TOURDIAS - Médecin UBB rugby

9h15 - 9h30 : Rééducation après une première luxation gléno-humérale

▶ Kévin LEMARIÉ - Kinésithérapeute du sport

9h30 - 9h45 : Programme de prévention de l'instabilité d'épaule et qu'en est-il du PRE-HAB d'avant match ?

▶ Loïc ARNOUL - Kinésithérapeute du sport UBB rugby

9h45 - 10h00 : Quelles indications chirurgicales pour les luxations Gléno Humérale et Acromio claviculaire

▶ Dr Pierre LAVIGNAC - Chirurgien orthopédiste membre supérieur

10h00 - 10h15 : Place du Préparateur Physique dans la réathlétisation de l'épaule pour RTS/RTP

▶ Bertrand DEDIEU - Préparateur Physique UBB Rugby

10h15 - 10h30 : Quelle solution pour une instabilité postérieure ?

▶ Dr Charles AGOUT - Chirurgien de l'épaule et de la main

8 intervenants experts de la rééducation & de la réathlétisation post'op !



Loïc ARNOUL
Kinésithérapeute du sport
UBB Rugby



Patrick BERDOULET
Kinésithérapeute du sport



Bertrand DEDIEU
Préparateur Physique UBB Rugby



Kevin LEMARIÉ
Kinésithérapeute du sport



Julien LOCATELLI
Kinésithérapeute du sport



Jérôme RIERA
Kinésithérapeute,
Dir. PHYSIO SPORT
ET PERFORMANCE, Doctorant



Luc SENEGAS
Kinésithérapeute du sport



Alexandre THOMAZI
Kinésithérapeute du sport

SESSION 2

MEMBRES INFÉRIEURS

TABLE RONDE

11h00 - 11h45 : Tests fonctionnels épaule et cheville : Existe-t'il un consensus en 2023 ?

▶ Patrick BERDOULET - Kinésithérapeute du sport

Nouveautés sur les tests fonctionnels du genou après ALCR

▶ Jérôme RIERA - Kinésithérapeute, Dir. PHYSIO SPORT ET PERFORMANCE, Doctorant

11h45 - 12h00 : Rupture des ischio à la fesse : une urgence diagnostic et thérapeutique

▶ Dr Matthieu GARCIA - Chirurgien Orthopédiste membre inférieur, PBNA

12h00 - 12h15 : Prise en charge en Rééducation après lésion des ischio jambiers

▶ Julien LOCATELLI
Kinésithérapeute du sport

12h15 - 12h30 : Réathlétisation pour RTS/RTP après lésion des Ischio

▶ Bertrand DEDIEU - Préparateur Physique UBB Rugby



SESSION 3

PLURITHÉMATIQUES INTERDISCIPLINAIRES

LIVE

13h45 - 14h00 / Live Surgery :

Que signifie ces cicatrices ?

▶ Dr Thibaut NOAILLES / Dr Matthieu SANCHEZ - Chirurgiens orthopédistes



RÉCEPTIF

10h30 - 11h00
Pause matinale



15h20 - 15h45
Pause café



12h30 - 13h45 / Buffet déjeunatoire



16h30

Clôture de la journée

14h00 - 14h15 :

Quelles sont les différences de rééducation entre ALIF et Prothèses discales

▶ Luc SENEGAS - Kinésithérapeute du sport

14h15 - 14h30 :

ALIF ou prothèses discales : quelles indications, pour quels patients ?

▶ Dr Nicolas POINTET - Chirurgien du rachis

14h30 - 14h50 : Optimiser le retour en course à pied après ALCR

▶ Jérôme RIERA - Kinésithérapeute, Dir. PHYSIO SPORT ET PERFORMANCE, Doctorant

14h50 - 15h05 :

Qu'en est il de la lésion du LCP du genou en 2023

▶ Dr Matthieu SANCHEZ / Dr Thibaut NOAILLES - Chirurgiens orthopédistes

15h05 - 15h20 :

QUESTIONS / RÉPONSES

15h45-16h00 : Comment réduire une lésion du LCP ?

▶ Alexandre THOMAZI - Kinésithérapeute du sport

16h00 - 16h15 : Actualités dans les lésions de la syndesmose tibio-fibulaire

▶ Dr Jérémie KNAFO - Chirurgien orthopédiste

16h15 - 16h30 : Place de la Toxine botulique dans les lésions ostéo articulaire

▶ Dr Thomas DESEGaulx DE NOLET - Médecin sport

Programme



La référence en cryothérapie postopératoire, en récupération et rééducation sportive

Effet antalgique rapide

Soulagement de la douleur

Réduction de l'œdème et de l'inflammation

IMPLANTS SERVICE ORTHOPÉDIE
une société du Groupe EVOLUTIS

1 rue Jules Guesde - 91130 RIS-ORANGIS
Tél. +33 (0)1 69 02 19 20 - Fax +33 (0)1 69 23 30 79
www.orthopedie-iso.fr

Les dispositifs médicaux IGL00® (Classe I) et dispositifs médicaux SQUID® (Classe IIa), distribués par Implants Service. Orthopédie, sont indiqués pour un traitement par cryothérapie. Ce sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Lire attentivement la notice d'utilisation.

ID-000-892-2 - Septembre 2023

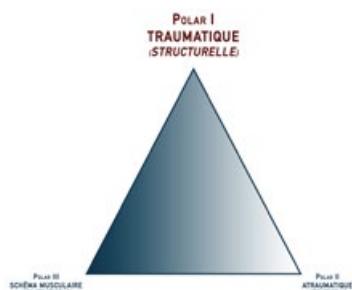
Dr Damien TOURDIAS
Médecin UBB Rugby

Physiopathologie de l'épaule instable et prise en charge en aigu d'une luxation d'épaule

L'épaule est un complexe articulaire très mobile permettant ainsi de positionner la main dans tous les plans de l'espace mais elle est donc particulièrement instable notamment en ce qui concerne l'articulation acromio-claviculaire et gléno-humérale. Cette instabilité d'épaule, très fréquente, est invalidante notamment chez le patient sportif (rugby, hand-ball, judo...). Nous étudierons donc la physiopathologie de l'instabilité d'épaule avec ses mécanismes lésionnels, ses différents types de lésionnels mais aussi ses conséquences diagnostiques et thérapeutiques. Nous envisagerons dans le détail la prise en charge initiale d'une luxation gléno-humérale aiguë en passant du terrain au vestiaire le week-end jusqu'au cabinet le lundi !

Kévin LEMARIÉ
Kinésithérapeute du sport

Première luxation gléno-humérale antérieure



95% des luxations gléno-humérales sont antérieures et d'origine traumatique. Elles peuvent survenir en cas de chute directe sur le moignon d'épaule, de réception bras tendu, ou bien en cas de mouvement d'armer (ou s'en rapprochant).

Cet évènement, aussi traumatisant d'un point de vue biomécanique que psychologique, peut conduire par la suite à une appréhension plus ou moins consciente et non sans conséquence pour le patient. La prise en charge se doit d'être adaptée au patient en fonction des déficits identifiés, du type de sport pratiqué et du poste occupé. L'objectif premier de cette rééducation, au-delà de la récupération de la fonction, reste le retour à la pratique sportive et l'absence de récurrence. Nous verrons à travers cette présentation quels sont les facteurs de risques de récurrence et quels moyens permettent de répondre au mieux aux objectifs cités. pré-opératoire et l'amélioration de la rééducation post-opératoire ont permis de fournir une solution adaptée à chacun de nos patients.



Dr Pierre LAVIGNAC
Chirurgien orthopédiste membre supérieur

Indications chirurgicales de l'instabilité gléno-humérale antérieure

L'instabilité gléno-humérale antérieure est un véritable problème de santé publique avec une incidence du 1er épisode d'environ 8/100 000 habitants par an en France. Elle peut entraîner douleur et une limitation fonctionnelle. Bien que le traitement rééducatif reste souvent la première ligne de traitement, il existe des cas où une intervention chirurgicale est nécessaire.

La prise de décision doit être individualisée, en tenant compte des caractéristiques spécifiques de chaque patient tels que l'âge, le degré d'instabilité, les antécédents de luxations, la présence de lésions associées et les objectifs fonctionnels du patient. Différentes procédures chirurgicales sont disponibles, telles que la réparation capsulaire, la réparation du labrum, la reconstruction du ligament gléno-huméral inférieure et la stabilisation osseuse. La réhabilitation pré et postopératoire joue un rôle crucial dans la réussite à long terme de l'intervention chirurgicale.

En conclusion, l'instabilité gléno-humérale antérieure peut nécessiter une intervention chirurgicale pour restaurer la stabilité et la fonction de l'épaule. Les indications chirurgicales doivent être soigneusement évaluées. Le docteur Pierre Lavignac nous apportera à travers les preuves scientifiques et les dernières recommandations internationales, les éléments à prendre en considération dans cette évaluation afin de garantir une approche individualisée et adéquate.

La place du préparateur physique dans la rééducation de l'épaule

Le sport actuel nécessite un engagement physique de plus en plus important des membres supérieurs que ce soit dans les sports individuels ou collectifs comme au rugby avec des impacts et des contacts toujours plus nombreux et violents ou encore au handball où on rajoute la contrainte shoot/tir. L'épaule a donc une place primordiale en matière de traumatologie et donc de préparation physique du sportif. Face à cette dimension physique toujours plus importante, la problématique de la stabilité et de la force de l'épaule représente donc chez les athlètes un sujet d'actualité.

Nous étudierons comment au sein d'un club de rugby professionnel nous ramenons un joueur qui a subi une blessure à l'épaule à retrouver sa performance et son impact physique nécessaire à sa performance optimale.

Bertrand DEDIEU
Préparateur physique UBB Rugby



Antoine et Claude LAGARDE

Le laboratoire Nutergia
Expert en micronutrition
et éducateur de santé

Fondé en 1989 par le pharmacien biologiste Claude Lagarde, notre laboratoire expert en micronutrition conçoit, produit et distribue des compléments alimentaires répondant au concept de Nutrition Cellulaire Active®.

Synergies entre plantes, oligoéléments et probiotiques, nos formules exclusives associent **des ingrédients de qualité, rigoureusement sélectionnés dans le respect de la santé de l'individu et de la naturalité des principes actifs.**

C'est avec le même engagement et la même exigence qu'Antoine Lagarde, fils du fondateur Claude Lagarde, et près de 280 salariés passionnés proposent aujourd'hui un catalogue diversifié, offrant à chacun des réponses personnalisées à travers plus de 80 produits.

Parmi les laboratoires leader sur le marché des compléments alimentaires, Nutergia mène également de nombreuses actions d'éducation à la santé : formations professionnelles en nutrition et micronutrition, ateliers nutrition seniors et information au grand public.

Fabrication maîtrisée en terre d'Aveyron

De la conception à la fabrication de nos compléments alimentaires, jusqu'à leur contrôle qualité, toutes les étapes sont sous le contrôle de nos équipes composées de scientifiques, pharmaciens et ingénieurs en nutrition, basées dans notre **laboratoire en Aveyron.**

« Nous sommes fiers d'incarner nos valeurs associant santé et environnement dans un laboratoire efficient au service de la nature. »

Antoine Lagarde,
Directeur Général
du Laboratoire Nutergia

Fabriqué en France



Nutergia
LABORATOIRE

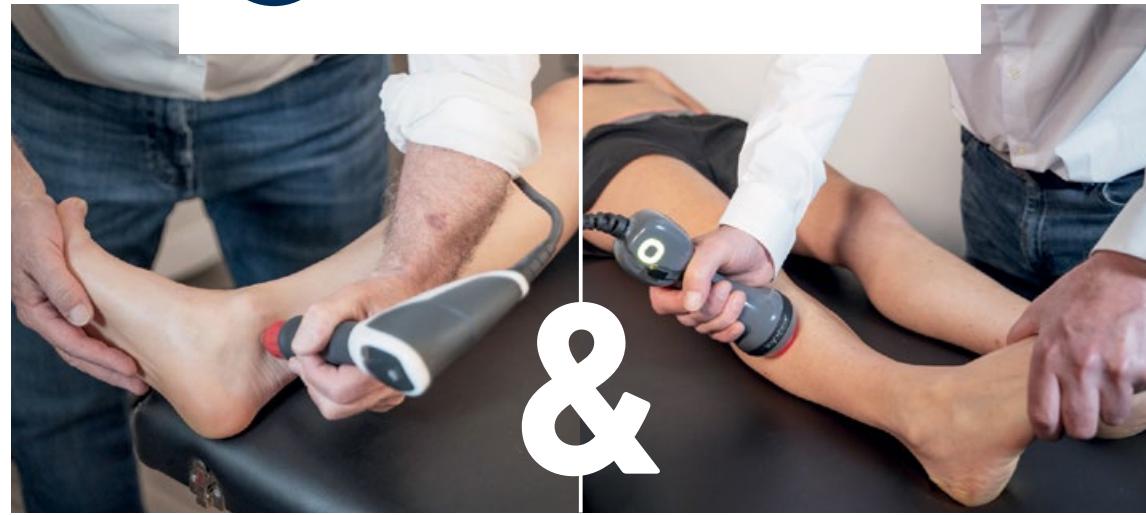
Comment apprécier le contrôle neuro-musculaire de la stabilité lors dans l'action des mouvements du sportif (épaule) et de la cheville ?

Après un traumatisme ou une intervention chirurgicale, l'objectif de la rééducation est d'orienter la récupération fonctionnelle pour permettre un retour au sport (RTS) et un retour à la performance (RTP).

Le plus souvent ce sont des sports à pivot/contact ou armer/contact nécessitant une excellente récupération analytique et fonctionnelle qui ne doit pas s'appuyer seulement sur les délais post-op ou sur l'évaluation de force même avec un bilan isocinétique.

Les tests fonctionnels se sont avérés être des prédicteurs primordiaux aidés par les tests psychologiques pour le RTS et le RTP.

Une étude de P. Kristis dans le BJSM en 2016 montre que 23% des sujets passent des tests pour le RTS après un LCA opéré n sachant que les tests diminuent de 60% le risque de re-rupture. Aussi faisons le point pour savoir s'il y a un consensus en 2023 sur les tests fonctionnels.



THÉRAPIE COMBINÉE Chattanooga®

LightForce® XLi 40w



THÉRAPIE LIGHTFORCE®



THÉRAPIE PAR ONDES DE CHOC RADIALES

Intellect® RPW2



THÉRAPIE MANUELLE

“ Une solution efficace et rapide, pour soigner en toute sécurité les patients souffrants de troubles musculo-squelettiques ! ”

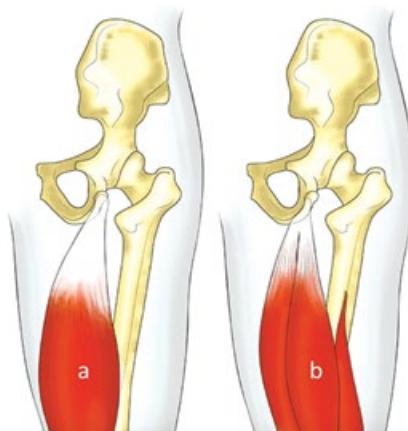
Rupture proximale des ischios, une urgence diagnostic et thérapeutique

Dr Matthieu GARCIA
Chirurgien orthopédiste



La rupture proximale des ischio-jambiers (biceps fémoral, semi-membraneux, semi-tendineux) est une lésion rare et encore parfois méconnue. Il existe pourtant une indication chirurgicale formelle de réparation dans les ruptures totales et/ou rétractées. De plus, cette réparation est à réaliser dans un délai maximum de 3 semaines à 1 mois de la rupture pour obtenir les meilleurs résultats.

Nous allons voir en s'appuyant sur la littérature récente les modalités actuelles de prise en charge de ces lésions issues d'accidents sportifs ou domestiques. Une suspicion clinique rapide reste essentielle pour organiser au plus vite les examens paracliniques (échographie et surtout IRM) et la chirurgie en milieu spécialisé. Je laisserai ensuite la parole à Monsieur Locatelli et Monsieur Dedieu pour détailler la phase essentielle de rééducation et réathlétisation post opératoire.



INDICATIONS :

Tendinopathies de la coiffe des rotateurs, patellaire, d'Achille /
Gonarthrose / Périostite / Épicondylalgie / Arthrite /
Aponévrosite plantaire...

Julien LOCATELLI
Kinésithérapeute du sport

Prise en charge en Rééducation après lésion des ischio jambiers

La majorité des lésions musculaires lors des blessures sportives concerne les ischio-jambiers. Pathologie rare et peu connue, la désinsertion proximale des ischio-jambiers nécessite une prise en charge rapide et optimale afin d'améliorer le pronostic fonctionnel du patient. La récupération des capacités fonctionnelles étant indispensable pour le sportif ; la chirurgie est alors l'une des solutions thérapeutiques proposée. En s'appuyant sur les données scientifiques actuelles, nous présenterons les différentes phases de prise en charge post opératoire de cette rééducation spécifique jusqu'à la réathlétisation et au retour à la compétition.

Bertrand DEDIEU
Préparateur Physique UBB Rugby

La réathlétisation des IJ

L'incidence et la prévalence des lésions des ischio-jambiers sont bien documentées dans la littérature, car elles font partie des lésions les plus courantes. Dans les sports courus ou de nature explosive, les ischio-jambiers sont soumis à de nombreuses contraintes (sprint, coup de pied...).

Leur anatomie et leur composition font qu'ils sont particulièrement susceptibles aux lésions musculaires. Notons que dans toutes les activités sportives la qualité de la triple extension hanche-genou-cheville est un facteur déterminant de performance. Les actions demandant cette triple extension (saut, sprint...) sollicitent fortement la chaîne postérieure (bas du dos, fessiers, ischio-jambiers, mollets entre autres), on peut donc déjà comprendre l'intérêt d'avoir des ischio-jambiers puissants. Mais, les ischio-jambiers jouent aussi un rôle prépondérant dans la décélération et le changement de direction.

Malheureusement, 25% des récurrences surviennent au cours de la première semaine de RTP et exactement au même endroit que la lésion de référence.

Nous vous proposerons un cadre de RTP pour éviter les récurrences et favoriser le retour de l'athlète sur le terrain pour allier performance et absence de récurrence.

Dr Nicolas POINTET
Chirurgien du rachis

ALIF ou prothèse lombaire : quelques indications pour quel patient ?

Le disque intervertébral est un élément majeur du rachis lombaire. Il est assimilé à un amortisseur capable d'absorber les contraintes mécaniques de l'ensemble de la colonne vertébrale.

L'atteinte de celui-ci entraîne ce que l'on appelle une discopathie. Les discopathies lombaires entraînent des lombalgies pouvant être invalidantes pour le patient dans sa vie personnelle et professionnelle. Afin de remédier à cette discopathie, nous pouvons réaliser 2 types d'interventions par voie antérieure : soit une arthrolyse lombaire (ALIF), soit une arthroplastie lombaire. Le choix de l'une ou de l'autre de ces techniques opératoires dépend du terrain, de l'âge, de l'équilibre sagittal et de l'usure globale du rachis lombaire du patient. À travers cette communication nous définirons de manière plus précise les populations de patients les plus adaptées pour la réalisation de l'une ou l'autre de ces interventions. Nous proposerons également un protocole de rééducation péri-opératoire afin d'accompagner au mieux le patient atteint de discopathie.

KINVENT

ACCOMPAGNE LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DU SPORT DANS LA RÉÉDUCATION DES PATIENTS.

- 1 APPLICATION,
- 7 DISPOSITIFS CONNECTÉS,
- 600 PROTOCOLES.



K-FORCE PLATES



K-MOVE



K-PUSH



K-BUBBLE



K-PULL



K-GRIP



K-DELTA

TÉLÉCHARGEZ L'APP
KINVENT PHYSIO

DISPONIBLE SUR
App Store

DISPONIBLE SUR
Google Play

www.k-invent.com

Email : info@k-invent.com - Tél : +33 4 67 13 00 33



Luc SENEGAS
Kinésithérapeute du sport

Quelles sont les différences de rééducation entre ALIF et Prothèses discales ?

La différence de rééducation suite à une intervention avec une technique d'arthrodèse antérieure (l'ALIF) et le remplacement du disque intervertébral par une prothèse devrait découler d'une simple logique ... il faut stabiliser l'arthrodèse ...et mobiliser la prothèse discale ... Et si ce n'était pas le cas ? ... C'est ce que je vais vous exposer en 15 minutes. Grâce à la compréhension de l'anatomie et de la biomécanique vertébrale, la réalisation du projet rééducatif, ainsi qu'un package d'exercices adaptés au type d'opération choisie, sera très structuré. La connaissance, des indications et des contre-indications des techniques rééducatives, va nous permettre de nous maintenir dans un cadre scientifique pour le bon traitement du patient à court et long terme.



| Agenda | Facturation | Suivi patient



Milo

Kiné par nature

LA NOUVELLE SOLUTION DE GESTION DE CABINET
« TOUT-EN-UN »



Dr Matthieu SANCHEZ
Chirurgien orthopédiste

Dr Thibault NOAILLES
Chirurgien orthopédiste



La rupture du ligament croisé postérieur (LCP) est une lésion traumatique plus rare que la blessure au niveau du ligament croisé antérieur. Elle survient dans des accidents à haute cinétique et sa prise en charge, diagnostique et thérapeutique, est peu connue des professionnels de santé. Or, une rupture du LCP non traitée entraîne à moyen et long terme des lésions cartilagineuses majeures.

Le protocole de rééducation sur le versant conservateur, est complexe avec des données différentes dans la littérature. Sur le versant chirurgical, la décision opératoire est parfois difficile avec des critères objectifs et subjectifs qui varient selon les auteurs.

À travers cette communication, nous vous présenterons un travail multidisciplinaire, kinésithérapeute et chirurgien, avec une revue récente de la littérature, pour vous proposer une attitude claire sur la prise en charge d'une rupture du ligament croisé postérieur. Nous vous remettrons un protocole de rééducation pour être en accord avec les dernières données de la science sur ce sujet difficile.

Dans cette présentation intitulée re live LCA, nous vous présenterons avec Thibaut Noailles, nos 2 techniques chirurgicales de reconstruction du ligament croisé antérieur en direct différé.

La chirurgie moderne du ligament croisé antérieur impose la recherche des lésions associées (méniscales, ligamentaires et cartilagineuses).

Ces différentes lésions doivent être réparées ou reconstruites lors de cette intervention, sous peine d'un échec de la ligamentoplastie du LCA. Elles nécessitent souvent un ou des abords chirurgicaux complémentaires

Nous expliquerons à quoi correspondent donc les différentes cicatrices que l'on peut observer après cette chirurgie et leur utilité dans la prise en charge de ce traumatisme global du genou. plus précise les populations de patients les plus adaptées pour la réalisation de l'une ou l'autre de ces interventions.

Nous proposerons également un protocole de rééducation péri-opératoire afin d'accompagner au mieux le patient atteint de discopathie.

www.milo-kine.fr

04 90 84 20 20

www.milo-kine.fr | 04 90 84 20 20 | @kineparnature





Dr Thibault NOAILLES
Chirurgien orthopédiste

Qu'en est-il de la lésion du LCP du genou en 2023 ?

La rupture du ligament croisé postérieur (LCP) est une lésion traumatique plus rare que la blessure au niveau du ligament croisé antérieur. Elle survient dans des accidents à haute cinétique et sa prise en charge, diagnostique et thérapeutique, est peu connue des professionnels de santé. Or, une rupture du LCP non traitée entraîne à moyen et long terme des lésions cartilagineuses majeures.

Le protocole de rééducation sur le versant conservateur, est complexe avec des données différentes dans la littérature. Sur le versant chirurgical, la décision opératoire est parfois difficile avec des critères objectifs et subjectifs qui varient selon les auteurs.

À travers cette communication, nous vous présenterons un travail multidisciplinaire, kinésithérapeute et chirurgien, avec une revue récente de la littérature, pour vous proposer une attitude claire sur la prise en charge d'une rupture du ligament croisé postérieur. Nous vous remettons un protocole de rééducation pour être en accord avec les dernières données de la science sur ce sujet difficile.



Alexandre THOMAZI
Kinésithérapeute du sport



Actualités dans les lésions de la syndesmose tibio-fibulaire

L'atteinte du ligament croisé postérieur (LCP) est un sujet qui porte régulièrement à confusion pour les cliniciens car il est moins abordé dans la littérature que les structures adjacentes. L'expérience clinique et les données issues de publications récentes nous permettent d'optimiser nos prises en charge de façon pluri-disciplinaire. Nous présenterons une vision nouvelle sur la rééducation après rupture et après ligamentoplastie du LCP en utilisant des critères modernes pour la progression et le retour au sport. Ce thème sera approfondi en abordant les différentes phases de prise en charge et les critères de progression jusqu'au retour à la compétition. plus précise les populations de patients les plus adaptées pour la réalisation de l'une ou l'autre de ces interventions.

Nous proposerons également un protocole de rééducation péri-opératoire afin d'accompagner au mieux le patient atteint de discopathie.

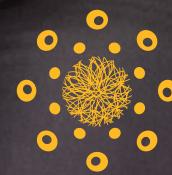


Dr Thomas DESEGAULX DE NOLET
Médecin du sport

Place de la Toxine botulique dans les lésions ostéo articulaire

Les injections de toxine botulique de type A, très connues dans de nombreuses spécialités (ophtalmologie, urologie, MPR neuro-orthopédique...), se font progressivement une place dans la prise en charge médicale des lésions ostéo-articulaires dégénératives et en médecine du sport. Ces injections, hors AMM à ce jour, doivent être considérées en cas d'échec d'un traitement médical complet. Les sites d'injections sont multiples en fonction des pathologies : intramusculaire pour les tendinopathies, les syndromes myofasciaux et les conflits articulaires ou neuro-vasculaires ; intra-articulaire dans le cadre des arthropathies ou intra-dermique pour les douleurs neuropathiques.

À l'aube de la médecine régénérative (PRP, cellules souches...), la toxine botulique semble avoir une carte à jouer. Si certaines indications, avec des preuves scientifiques établies, répondent bien au traitement par toxine botulique, la littérature reste récente et relativement hétérogène concernant d'autres potentielles indications. Présentation de l'aspect pratique de ces injections et tour d'horizon de leur principales indications en 2023.



CELLULAR MATRIX®

PRP & HA combination

Breaking
the vicious
cycle of knee
osteoarthritis



by

regenlab®



TISSUE
ENGINEERING
SPECIALISTS

www.regenlab.com

MED'Score
Observatoire des tendances santé/sport

**3ÈME JOURNÉE MÉDICO-
CHIRURGICALE POLYCLINIQUE
BORDEAUX NORD**
SAMEDI 30 SEPTEMBRE 2023
CHATEAU LAFITTE YVRAC (33)

*Nous nous réjouissons
de vous accueillir !*

LE LEADER
FRANÇAIS
DE L'ALLOGREFFE
OSSEUSE

PLUS DE
24 PRODUITS
RÉFÉRENCÉS



WWW.BIOBANK.FR

CRYONOV

Le CRYONOV : votre allié sportif !
Capable de traiter toutes les articulations, son flux intermittent d'eau froide optimisera votre récupération



Orthonov, le spécialiste de la cryothérapie

Gamme Excell'ICE

La gamme Excell'ICE a été spécialement étudiée et développée pour faciliter la récupération après une intervention chirurgicale, un traumatisme ou une activité sportive



ATHLÈTE Orthonov fournisseur médical officiel de la Fédération Française d'Athlétisme et de Hockey sur Glace

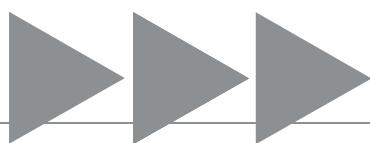
CRYOPUSH

Le Cryopush est le compagnon idéal pour votre récupération sportive. Il est léger et facile d'utilisation ! Enveloppes disponibles : cheville, genou, cuisse, hanche, épaule et coude



Pour commander rendez-vous sur www.orthonov.com ou par téléphone au 01 60 13 65 73





S.B.M. (Science & Bio Materials) est une entreprise spécialisée dans la conception, la fabrication et la distribution de biomatériaux destinés à la reconstruction osseuse et à la chirurgie orthopédique non prothétique depuis 1991. Notre priorité est le développement de dispositifs médicaux permettant la réparation du tissu humain en laissant le moins de traces possibles chez le patient. Grâce à une maîtrise avancée de ses techniques de fabrication, la société élabore des systèmes complets à partir d'une vaste gamme de biomatériaux 100% synthétiques et résorbables lorsque c'est possible, associés à des instrumentations spécifiques pour chaque indication.

NOUVEAU

MENIX®



MENIX® DUO

**SYSTÈME DE
SUTURE MÉNISCALE**

ALL INSIDE

ACP Thérapie

Le PRP by Arthrex ACP®
À chaque indication sa solution

INDICATIONS

- Arthrose ¹
- Lésions méniscales²
- Tendinopathies³
- Lésions ligamentaires et musculaires⁴
- Pathologies du rachis⁵



acp-therapie.fr

Références :

- ¹Huang Y et al., Intra-articular injections of platelet-rich plasma, hyaluronic acid or corticosteroids for knee osteoarthritis, *der Orthopäde*, 2019; 48(3): 239-247
²Kaminski R et al., Short-Term Outcomes of Percutaneous Trephination with a Platelet Rich Plasma Intrameniscal Injection for the Repair of Degenerative Meniscal Lesions. A Prospective, Randomized, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled Study, *International Journal of Molecular Science*, 2019; 20(4):856
³Chen X et al., The Efficacy of Platelet-Rich Plasma on Tendon and Ligament Healing: A Systematic Review and Meta-Analysis with Bias Assessment; *The American Journal of Sports Medicine*, 2018; 46(8): 2020-2032
⁴Hamid MS et al., Platelet-rich plasma injections for the treatment of hamstring injuries: a randomized controlled trial, *The American Journal of Sports Medicine*, 2014; 42(10): 2410-8
⁵Wu J et al., A Prospective Study Comparing Platelet-Rich-Plasma and Local Anesthetic (LA)/Corticosteroid in Intra-Articular Injection for the Treatment of Lumbar Facet Joint Syndrome, *Pain Practice*, 2017; 17(7): 914-924

© Arthrex France, 2023. Tous droits réservés.

AD6-000362-fr-FR_C | info@arthrex.fr | arthrex.fr

Arthrex France



Les produits de cette gamme sont des dispositifs médicaux, consultez les notices de chaque dispositif pour plus d'informations. ABS-10014 : Fabricant Arthrex Inc., DFU-0186, DM-IIA, CE2797, organisme habilité BSI Netherlands, non remboursé. ABS-10013-B : Fabricant Arthrex Inc., DFU-0354, DM-IIA, CE2797, organisme habilité BSI Netherlands, non remboursé.





CHAMPIONNAT DE FRANCE CYCLISTE DES PROFESSIONS MÉDICALES

Ouvert aux médecins, aux chirurgiens, aux kinésithérapeutes et aux autres spécialités

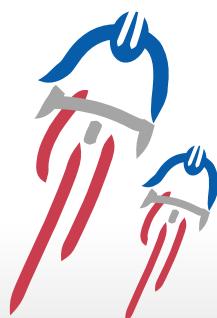
Il y a forcément des bonnes raisons pour participer aux

1^{ERS} PODIUMS MÉDICO-SPORTIFS...

- Aimer pratiquer son sport préféré
- Vouloir se mesurer sportivement à ses confrères
- S'illustrer à travers son sport favori
- Impressionner ses patients
- Créer une dynamique de groupe avec ses collègues
- Défendre le blason de sa clinique
- Se dépasser soit même
- Pouvoir dire « j'y étais ! »
- Retrouver les élèves de sa promotion
- Mettre la pâtée à son collègue qui en fait toujours des tonnes

...Quelles qu'elles soient, vous avez rendez vous :

Samedi **22 JUN 2024**
AIX LES BAINS
(73 Savoie)



CHAMPIONNAT
DE France
cycliste

des Professions Médicales



Inscriptions / Informations :

www.podiums-medico-sport.com

Une organisation :
MEDscore
Observatoire des tendances santé/sport

medirent

vosre location Santé, partout en France

Aujourd'hui, avec **MédiRent**, la **location d'équipements aux particuliers** (location à domicile) **et aux professionnels de santé**, c'est : *simple et rapide, avec des professionnels à votre écoute, un matériel à la pointe de la technologie et un forfait transport aller et retour compris.*

APPAREIL DE CRYOTHÉRAPIE COMPRESSIVE EAU + GLACE

Le Easy Cryo Moove
(version batterie + secteur)

Thérapie thermique par le froid, pour genou, épaule, coude, poignet, cheville, hanche, masque dentaire.



à partir de
45€/semaine



Le Cryo Nov à froid pulsé
(version secteur uniquement)

Thérapie thermique par le froid, pour genou, épaule, cheville, hanche.



à partir de
35€/semaine

Livraison partout en France
en 24h Chrono

ATTELLES ARTHROMOTEURS POUR LA RÉÉDUCATION PASSIVE

Les attelles de mobilisation sont utilisées aussi bien dans les cliniques, les hôpitaux que pour le traitement ambulatoire à la maison.



à partir de
55€/semaine



Rééducation du genou

APPAREIL DE PRESSOTHÉRAPIE

La pressothérapie est une méthode thérapeutique provoquant l'activation de la circulation veineuse et de la circulation lymphatique, entraînant une stimulation des échanges sanguins et du reflux lymphatique.



à partir de
20€/semaine



www.medirent.fr

Renseignements : par téléphone : **02 34 46 04 40** ou par email : contact@medirent.fr

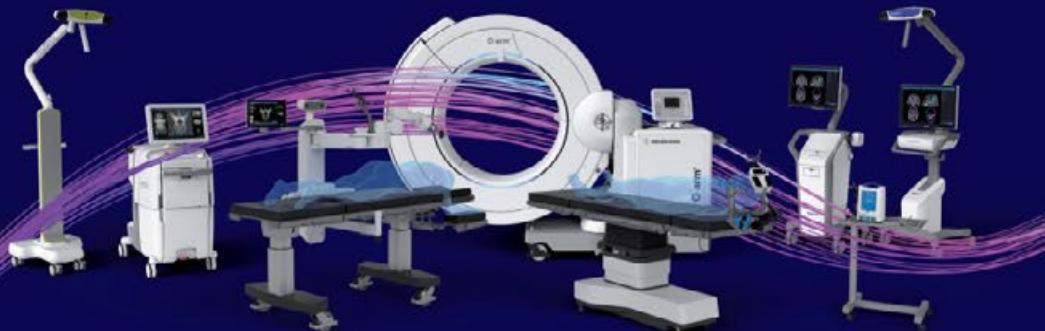
Médirent - BP 81001 - 41010 Blois cedex

Medtronic

Engineering the extraordinary*

* Concevoir l'extra-ordinaire

Un écosystème interconnecté



Élargissons ensemble le champ des possibles

UC202404675FF © Medtronic France 2023.
Tous droits réservés. Crédit photo : Medtronic.
Création avril 2023.

UNE SOCIÉTÉ DU GROUPE SAPIO

PRESTATAIRE DE SANTÉ À DOMICILE

homeperf

Depuis 25 ans, Homeperf est engagée

pour améliorer la qualité de vie des patients et de leurs proches à domicile, en permettant la poursuite des protocoles de soins dans les meilleures conditions de confort.

→ Nos équipes sont à l'écoute des patients. Elles sont le lien avec les soignants et mettent toute leur expertise au service du maintien des traitements.



COORDONNER
LES SOINS



CONSEILLER
AVEC NOTRE
EXPERTISE

HOMEPERF, VOTRE PARTENAIRE DU MIEUX-VIVRE A DOMICILE



SUIVRE
POUR UNE
EFFICACITÉ
THÉRAPEUTIQUE



SURVEILLANCE
POUR UNE
MEILLEURE
OBSERVANCE

HOMEPERF, C'EST AUSSI :

- Présence nationale pour assurer la même qualité de prise en charge partout en France métropolitaine et Corse lors des déplacements (professionnels, vacances...).
- Disponibilité 24h/24 et 7j/7.
- 35 équipes spécialisées en insulinothérapie, perfusion, nutrition artificielle et assistance respiratoire.
- Plus de 115 infirmier(e)s diplômé(e) d'État et près de 40 diététicien(ne)s.



UNE SOCIÉTÉ DU GROUPE SAPIO

PRESTATAIRE DE SANTÉ À DOMICILE

homeperf



Pour la réalisation de services de coordination et d'assistance aux thérapeutiques à domicile, pour la perfusion, la nutrition artificielle et l'assistance respiratoire dans certains départements, liste sur demande.

0 825 801 601 Service 0,18 € / min + prix appel
→ www.homeperf.com

SAPIO
Respirics Central

3^{ÈME} JOURNÉE MÉDICO-CHIRURGICALE

PBNA
Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine

L'EXPERTISE EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
DE LA POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE

À la rencontre de nos deux unités
de chirurgiens orthopédiques et traumatologiques
présentes à la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine :

UOA
UNITÉ OSTÉO-ARTICULAIRE
BORDEAUX

L'Unité Ostéo-Articulaire (UOA)
regroupe neuf chirurgiens orthopédistes,
de compétences complémentaires,
prenant en charge l'ensemble des pathologies
de l'appareil ostéo-articulaire.

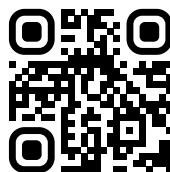
Le centre **Vertebra** constitué de quatre chirurgiens
spécialistes en chirurgie de la colonne vertébrale,
d'un médecin rééducateur et d'une rhumatologue,
est dédié à la prise en charge des pathologies vertébrales.
Très prochainement, l'équipe sera complétée
par un cinquième chirurgien et une neurologue.

Vertebra
INSTITUT EUROPÉEN DU DOS

LA POLYCLINIQUE VOUS INVITE MAINTENANT
À PRENDRE CONNAISSANCE DES DEUX CONTENUS CI-DESSOUS :

Doctores

L'interview du Professeur
Jean-Charles LE HUEC
sur les techniques mini-invasives
et la navigation peropératoire
publiée sur Doctores, notre site dédié
à l'expertise médicale de nos praticiens.



La vidéo reportage
#Bloc sur la chirurgie
du ligament croisé antérieur
par le **Dr Thibaut NOAILLES**,
publiée sur nos réseaux sociaux.

#BLOC

La chirurgie du ligament croisé
antérieur

Dr AGOUT Charles
Dr GARCIA Matthieu
Dr KNAFO Jérémie
Dr MARTIN Michel
Dr SANCHEZ Matthieu.

Dr DELLION Fabienne
Dr JOANNY Henri
Dr LAVIGNAC Pierre
Dr NOAILLES Thibaut
Pour l'UOA

Dr THOMPSON Wendy
Dr BALABAUD Laurent
Dr BERARD Eléonore
Pr LE HUEC Jean-Charles
Dr DAULOUEDE Christian

Dr CLOCHE Thibault
Dr POINTET Nicolas
Pour Vertebra



veodis

UN LARGE CHOIX D'IMPLANTS EN ARTHROPLASTIE ET SPORT MÉDECINE



Coiffes des rotateurs



Arthroplastie



Ligamentoplastie
du genou



Stabilisation et réparation
ligamentaire de cheville

DES SOLUTIONS POUR LA CHIRURGIE OSTÉO-ARTICULAIRE

www.veodis-implant.fr

+33 5 49 62 26 45

Veodis Implant

contact@veodis-implant.fr



Une exclusivité :

MEDscore
Observatoire des tendances santé/sport



CITROËN

VIDÉOS A LA DEMANDE !



TESTS FONCTIONNELS Return To Sport (RTS) & Return To Performance (RTP) post'op'

Découvrez une journée « regards croisés » sur les tests fonctionnels et le développement des connaissances ! Alors que les risques de récurrence et/ou de rechute sont diminués de 60% si des tests fonctionnels et psychologiques sont validés à l'issue des phases de rééducation et réathlétisation...

Seulement 28% des patients bénéficient de ces tests pour le RTS (Return To Sport) et le RTP (Return To Performance) ! Or il est crucial de ne pas apporter de crédit aux délais temporels (basés sur la "moyenne", sur le temps de récupération "prévu"), mais de faire appel aux tests fonctionnels et psychologiques pour évaluer l'aptitude de chacun de manière personnalisée.



AUTOMOBILES CITROËN - RCS PARIS 642 160 199

ë-C4 ÉLECTRIQUE

Vous allez adorer la vie en électrique



Sièges Advanced Comfort



Suspension Advanced Comfort



Charge 100 km en 10 min avec fast charge 100 kW



Affichage tête haute couleur



Highway Driver Assist*



Climatisation automatique avec pompe à chaleur

*Équipement de série, en option ou non disponible selon les versions.

CITROËN STELLANTIS & YOU BORDEAUX

LE BOUSCAT	MERIGNAC	PESSAC
357, Av. de la Libération Tél : 05 56 42 46 46	94, Av. de l'Argonne Tél : 05 56 12 10 10	5, Av. Gustave Eiffel Tél : 05 57 89 15 70
LORMONT	VILLENAVE D'ORNON	
RN 10 - Les 4 Pavillons Tél : 05 57 80 77 77	411 Route de Toulouse Tél : 05 56 84 68 68	

Pack 1

Y a-t-il un consensus sur les Tests fonctionnels indispensables au RTS/RTP pour l'épaule, le genou et la cheville ? Mise en pratique au cours des ateliers

Contenu : Présentation des tests / 6 conférences / 4 ateliers pratiques
PRIX : 38€



Pack 2

Critères de reprise pour RTS/RTP après blessure de l'épaule (Berne 2022) et Atelier de l'examen clinique au cognitif

Contenu : Présentation des tests / 2 conférences / 2 ateliers pratiques
PRIX : 28€



Pack 3

Quand et comment reprendre après lésion ligamentaire du genou pour RTS/RTP : du bilan psychologique au bilan physique

Contenu : Présentation des tests / 2 conférences / 2 ateliers pratiques
PRIX : 28€



Pack 4

Evitons les récurrences d'instabilité de cheville par mise à l'épreuve grâce aux tests fonctionnels RTS/RTP

Contenu : Présentation des tests / 2 conférences / 2 ateliers pratiques
PRIX : 28€



Diversification d'activité en cabinet



« Avec **PHYSIO-COACH**,
j'ai redécouvert que mon corps
était le plus bel outil que je possédais
et je peux, à chaque instant,
accomplir mes activités
préférées. »

André, 68 ans
à la retraite, est devenu au fil des années un «sportif du petit écran»

Et vous, que faites-vous pour vos patients ?

Vous disposez d'au moins 50m² pour compléter votre activité rééducation avec un espace "SPORT - SANTE".

Vous n'avez que de très peu de temps à consacrer à la mise en place de cette diversification d'activité mais l'idée de rejoindre un réseau de thérapeutes "qualifiés SPORT - SANTE" vous séduit.

Alors bénéficiez de l'accompagnement du système **PHYSIO-COACH** pour devenir un acteur référent du Sport-Santé sur votre région et augmenter vos revenus.



Avec **PHYSIO-COACH**, donnez une nouvelle dimension à votre cabinet !



**L'acteur principal
du "sport-santé" doit être tout
naturellement LE KINE !**

Jérémie **BILLON** - Kinésithérapeute du sport
Fondateur
des espaces additionnels Sport-Santé **PHYSIO COACH**

« Je suis kinésithérapeute libéral, spécialisé dans le sport, et fan de sport ! Pour moi le "Sport-Santé" n'est pas qu'un slogan ou une phrase sur une publicité, cela veut dire beaucoup plus.

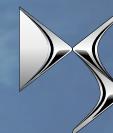
En effet, en tant que kiné, nous avons une place centrale dans la santé des personnes, et nous sommes de ce fait légitime, au vue de nos connaissances et de notre proximité avec nos patients, pour être acteur dans ce domaine.

Pour moi, il faut mettre réellement la santé dans le monde de la remise en forme, avec des actes et non uniquement des mots. C'est pourquoi nous avons décidé de créer un concept unique "PHYSIO-COACH by Justform Sport et Santé" qui rassemble sous un même bâtiment un cabinet de kiné jouxtant un espace "sport et santé" permettant d'offrir des prestations de qualité avec la caution du professionnel de santé. »



Pour toute information :

06 63 80 73 86 billon.jeremie@hotmail.fr



DS AUTOMOBILES
Spirit of Avant-Garde

CHOISISSEZ L'INIMITABLE
SAVOIR-FAIRE
À LA FRANÇAISE



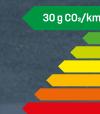
DS 7 E-TENSE



DS 3 E-TENSE



DS 4 E-TENSE



DS 9 E-TENSE



Σ • T E N S E
100 % ÉLECTRIQUE
OU HYBRIDES RECHARGEABLES

DS préfère TotalEnergies - DSautomobiles.fr - CONSOMMATIONS MIXTES DE DS 3 E-TENSE: 0 L/100 KM; DS 4 E-TENSE: DE 1,2 À 1,3 L/100 KM; DS 7 E-TENSE: DE 1,2 À 1,8 L/100 KM; DS 9 E-TENSE: DE 1 À 1,5 L/100 KM. DS Automobiles RCS Paris 642 050 199. Spirit of avant-garde = L'esprit d'avant-garde.

Pour les trajets courts, privilégiez la marche ou le vélo. #SeDéplacerMoinsPolluer

DS STORE MÉRIGNAC

94, Avenue de l'Argonne
33700 MÉRIGNAC
Tél : 05 56 12 45 45

En exclusivité pour vous, **LES MARDIS DE LA SANTE UNIM** abordent les phénomènes socio-économiques du monde de la physio qui bousculent les théories acquises, le statut des cabinets et qui projette l'avenir de ses acteurs, à travers des webinaires de 45 minutes. Retrouvez nos webinaires destinés à tous les thérapeutes : Kinés, Chirurghiens, Médecins du Sport, Médecins Généralistes...

Rdv sur www.med-score.com dès maintenant !

NOS 3 PROCHAINS PLATEAUX TV

LES MARDIS unim DE LA SANTÉ

SECRET MÉDICAL : quel l'enjeu du « Ségur numérique » ?

19H30 - Mardi 3 octobre

Webinaire

Inscription gratuite

LES MARDIS unim DE LA SANTÉ

CROISSANCE EN CABINET : s'offrir les perspectives pour voir plus grand !

19H30 - Mardi 17 octobre

Webinaire

Inscription gratuite

LES MARDIS unim DE LA SANTÉ

LES 10 COMMANDEMENTS d'une installation réussie !

19H30 - Mardi 31 octobre

Webinaire

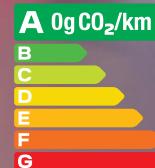
Inscription gratuite



PEUGEOT
NOUVEAU E-2008



**S'AFFIRMER
AVEC ALLURE.**



PEUGEOT STELLANTIS &YOU BORDEAUX

LE BOUSCAT

357, Av. de la Libération
Tél : 05 56 42 73 73

MERIGNAC

94, Av. de l'Argonne
Tél : 05 56 12 68 68

PESSAC

5, Av. Gustave Eiffel
Tél : 05 57 89 11 50

LORMONT

60, Av. de Paris
Tél : 05 56 23 76 76

VILLENAVE D'ORNON

411, Route de Toulouse
Tél : 05 56 84 67 67

PEUGEOT RECOMMANDE TotalEnergies Consommation mixte WLTP (l/100 km) : 0
OPEn - Automobile PEUGEOT 552 144 503 RCS Versailles.

Pour les trajets courts, privilégiez la marche ou le vélo.
#SeDéplacerMoinsPolluer

LIBERTY

COTYLE DOUBLE MOBILITÉ



MÉTAL-BACK

INOX M30NW

Revêtement Titane poreux HAP

Disponible en 3 versions :

- Diamètre 44 à 68 pour le métal-back sans ciment
- Diamètre 44 à 68 pour le métal-back sans ciment à patte
- Diamètre 44 à 60 pour le métal-back à cimenter

INSERT PE

Insert pour tête de 22 (MB 44-68)

Insert pour tête de 28 (MB 44-68)

CONCEPT

- Livré avec une platine d'impaction PE embarquée
- Essai de longueur avec la platine d'impaction
- Protection de la surface du métal-back contre les chocs
- Excellente stabilité primaire



L'association de référence des professionnels de la santé

Vous prenez soin de vos patients, l'UNIM prend soin de vous

L'UNIM couvre l'ensemble de vos besoins :

- ♡ Prévoyance
- ♡ Complémentaire santé
- ♡ Assurance emprunteur
- ♡ Cabinet de groupe

Les points forts de l'UNIM

- ♡ Une approche associative confraternelle
- ♡ Des contrats de qualité et des garanties spécifiques à votre profession
- ♡ Le spécialiste du monde médical et paramédical
- ♡ Une équipe dédiée à votre service
- ♡ Un espace adhérent sécurisé en ligne pour la gestion de vos contrats

www.unim.asso.fr 

**Venez nous retrouver
sur notre stand !**

Assuré d'être bien assuré

info-unim@unim.asso.fr

03 87 56 55 54

4 rue des Messageries - 57000 Metz

En partenariat avec **Allianz** 

Toutes les garanties présentées s'exercent selon les conditions et limites de chaque contrat



d'
UN MÉTIER
à
UNE FONCTION VITALE

BANQUE DE RÉFÉRENCE DES PROFESSIONS LIBÉRALES*

**BANQUE POPULAIRE
AQUITAINE CENTRE ATLANTIQUE**



la réussite est en vous

 *Source : BPCE

Identifiant unique REP Papiers n° FR232581_03FWUB (BPCE – SIRET 493 455 042)
Banque Populaire Aquitaine, Centre Atlantique, Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable, régie par les articles L.512-2 et suivants du code monétaire et financier et l'ensemble des textes relatifs aux Banques Populaires et aux établissements de crédit, Siren : 755 501 590 RCS Bordeaux. Siège social : 10 quai des Queyries 33072 Bordeaux Cedex. Intermédiaire d'assurance immatriculé à l'Orias sous le numéro 07 005 628. Numéro d'identification intracommunautaire FR66755501590. Code APE 6419 Z.
Crédit photo : Getty

