

CONGRÈS ANNUEL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE ET FRANCOPHONE
DE CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ
ET DES MALADIES MÉTABOLIQUES



Nice

DU 23 AU 25 JUIN **2016**

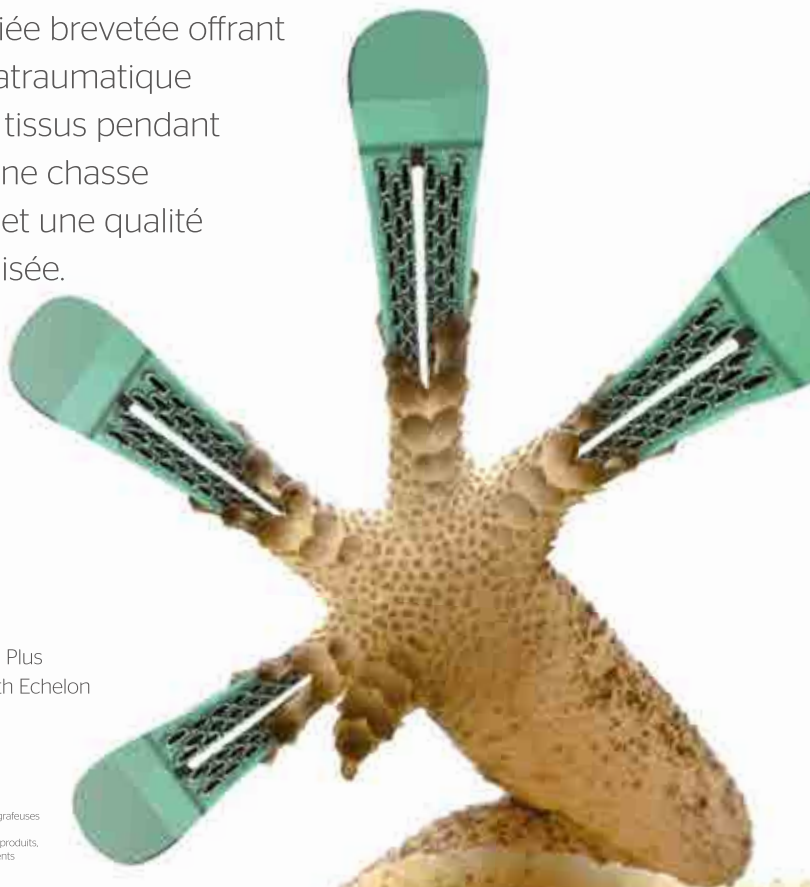
Repair



Conçue pour être

Une Technologie qui a du Cran

La nouvelle Technologie à Surface Crantée du Système ECHELON FLEX™* dispose d'une surface striée brevetée offrant une préhension atraumatique qui maintient les tissus pendant l'agrafage pour une chasse tissulaire réduite et une qualité d'agrafage optimisée.



*Le système est composé de l'Echelon Flex™ Powered Plus et de son chargeur Endopath Echelon à Technologie à Surface Crantée (GST)

Toutes les informations ainsi que les mentions sur les Agrafeuses et les chargeurs Echelon Flex™ Powered Plus, sont disponibles sur le stand. Avant toute utilisation des produits, merci de vous reporter à la notice d'utilisation. Documents réservés aux professionnels de santé.
Edition: Janvier 2015-FR-APR15-0119
Ethicon SAS 1, rue Camille Desmoulins TSA 81002- 92787 Issy les moulineaux Cedex 9 RCS Nanterre B 612 030 619

Sommaire

PLAN DES ESPACES	4
LE MOT DU PRÉSIDENT	5
ORGANISATION DU CONGRÈS	5

Programme scientifique

SYNOPSIS GÉNÉRAL	6
JEUDI 23 JUIN	8
VENDREDI 24 JUIN	12
SAMEDI 25 JUIN	18
COMMUNICATIONS AFFICHÉES	22
PLAN ET LISTE DES EXPOSANTS	30
INFORMATIONS SCIENTIFIQUES	32
INFORMATIONS GÉNÉRALES	34

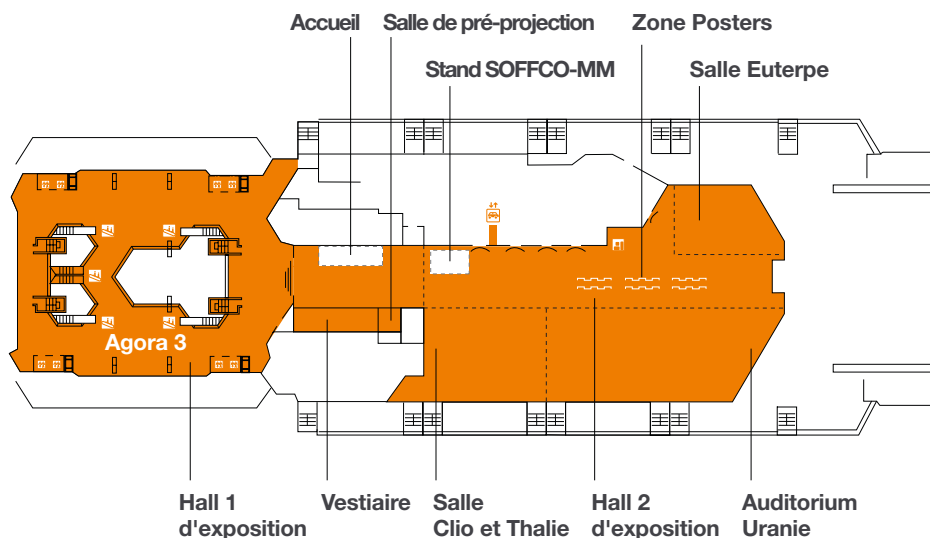
Crédits photos :

1^{er} couverture : © Veniamin Kraskov / © Monticelllo / © Elena Belyaeva - Fotolia.com

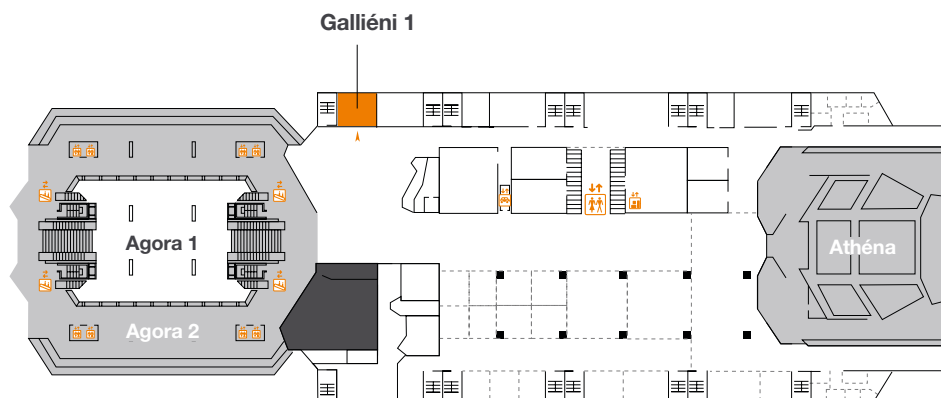
4^{er} couverture : © S-F / © Federic B / © Mariia Golovianko - Shutterstock.com

Plan des espaces

Niveau 3



Niveau 2



Le mot du président

Au sortir d'un hiver et d'un printemps maussade, les beaux jours qui reviennent annoncent le Congrès Annuel de la Soffco-MM à Nice du 23 au 25 juin 2016.

Preuve du succès grandissant de notre société, nous avons reçu 213 abstracts parmi lesquels le Comité Scientifique de la Soffco-MM a retenu 75 communications orales.

Les pays francophones sont présents avec notamment la Belgique, la Suisse, le Liban, l'Algérie et le Maroc.

Nous avons réunis tous les spécialistes de l'obésité pour faire le point sur les nouveautés scientifiques et cliniques. Comme lors des précédentes éditions, le congrès sera précédé d'une réunion commune avec l'AFERO et les CSO. Nos collègues européens seront présents pour faire le point sur la tenue des registres de l'obésité en Europe.

Nous avons également fait une place importante à nos partenaires de soins dont l'implication dans la prise en charge de l'obésité est croissante : infirmiers, psychiatres, psychologues, diététiciens, nutritionnistes, kinésithérapeutes...

Vous pourrez également, lors des vidéoforums, faire le point sur les techniques acquises et visualiser les nouvelles interventions chirurgicales. Ce sera également un lieu de rencontre avec nos partenaires de l'industrie qui nous informeront des dernières innovations technologiques. Enfin le samedi, deux séances validantes pour le DPC sont prévues.

J'espère que cette réunion nous permettra, non seulement d'actualiser nos connaissances, mais également de mieux nous connaître et de réfléchir ensemble à notre pratique quotidienne.

Je vous souhaite à toutes et à tous un très enrichissant congrès et un séjour agréable sur la Côte d'Azur.

Jean Gugenheim

Président du Congrès

Organisation du congrès

Président du congrès :

Jean Gugenheim (Nice)

Membres du comité d'organisation :

Imed Ben Amor (Nice), Jean Claude Bertrand (Saint-Laurent-du-Var), Vincent Frering (Lyon), Antonio Iannelli (Nice), Eric Sejour (Nice), Jean-Marie Zimmermann (Marseille)

Synopsis du congrès

	Jeudi 23 juin			Vendredi 24 juin	
	AUDITORIUM URANIE	SALLE CLIO ET THALIE	SALLE EUTERPE	AUDITORIUM URANIE	SALLE CLIO ET THALIE
09h00 10h30	Séance commune : CSO/SOFFCO/AFERO LE SUIVI APRÈS CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ - Les constats - Des solutions et des outils p.8			Séance : REPRISE DE POIDS  APRÈS SLEEVE GASTRECTOMIE : QUE FAIRE ? p.12	Communications libres : SUIVI p.12
10h30 11h00	Pause	Pause	Pause	Pause	Pause
11h00 12h00	Séance commune : AFERO/SOFFCO : GROSSESSE ET CHIRURGIE BARIATRIQUE Quelle intervention ? Issues de grossesse Complications occlusives Prise en charge nutritionnelle p.8	Communications libres : RECHERCHE CLINIQUE ET FONDAMENTALE p.8		Recommandations : PRISE EN CHARGE  D'UNE FISTULE APRÈS SLEEVE GASTRECTOMIE p.13	Communications libres : INDICATIONS EXTRÊMES p.13
12h00 12h30	Ouverture du congrès <i>J. Gugenheim</i> Lecture Jean Mouiel Évolution de la chirurgie bariatrique en France <i>D. Nocca</i> p.9			Conférence : REOPERATIONS IN BARIATRIC SURGERY p.14	LE SUIVI NUTRITIONNEL : DU STANDARD AUX CATASTROPHES p.14
12h30 14h00			Symposium MID  p.9		Symposium ETHICON  p.14
14h00 15h30	Table ronde : LES HYPOGLYCEMIES APRÈS BYPASS Physiopathologie et diagnostic Traitement chirurgical Traitement médical p.9	Communications libres : SLEEVE GASTRECTOMIE p.9	LES REGISTRES EN EUROPE - Le registre allemand - Le registre italien - Le registre français - Le registre anglais p.10	CONTROVERSES EN CHIRURGIE  BARIATRIQUE p.15	Communications libres : COMPLICATIONS p.15
15h30 16h00	Pause	Pause	Pause	Pause	Pause
16h00 17h30	CHIRURGIE ET DIABÈTE organisée par le Groupe d'étude «chirurgie et diabète» sous les auspices de la SOFFCO- MM et de la SFD p.10	Communications libres : GASTRIC BYPASS p.11	16h00 16h45 DONNÉES DISPONIBLES EN CHIRURGIE BARIATRIQUE EN 2016 p.11 16h45 17h30 CANCER, OBÉSITÉ ET RESTRICTION CALORIQUE p.11	ASPECTS MEDICO-LEGAUX  p.16	Communications libres : ORGANISATION p.16
17h30	Cocktail d'ouverture (Hall d'exposition) p.11			PRÉSENTATION DE LA LIGUE NATIONALE CONTRE L'OBÉSITÉ p.17	RÉHABILITATION AMÉLIORÉE EN CHIRURGIE BARIATRIQUE p.17
18h00 19h00	18h30 19h30 Assemblée générale p.11			Conseil d'administration p.17	20h30

Samedi 25 juin

SALLE EUTERPE	SALLE GALLIÉNI 1 (NIVEAU 2)	AUDITORIUM URANIE	SALLE CLIO ET THALIE	SALLE EUTERPE
Session IBODE 1		Session DPC 1 FISTULES APRÈS SLEEVE 	Communications libres : PROCÉDURES MIXTES	Session VIDEO 1
p.13		p.18	p.18	p.19
Pause		Pause		
LE RISQUE PSYCHIATRIQUE EN CHIRURGIE BARIATRIQUE		Session DPC 2 LE POINT SUR LE BILAN PRÉ-OPÉATOIRE EN CHIRURGIE BARIATRIQUE 	Communications libres : DIVERS	Session VIDEO 2
p.14		p.19	p.20	p.21
	Atelier OLYMPUS 			
	p.14			
Symposium GORE et Associés 	Symposium APOLLO ENDOSURGERY 			
p.14	p.15			
Session IBODE 2				
p.16				
Pause				
Session technique SOFFCO Jeunes : COMMENT JE FAIS ?				
p.17				
Soirée du congrès				

Jeudi 23 juin

☉ 09h00 > 10h30 /// Auditorium Uranie

Séance commune CSO/SOFFCO/AFERO

Le suivi après chirurgie de l'obésité

Les constats

Modérateur : J.L. Sadoul (Nice)

* Les difficultés du suivi : exemple de cohorte de jeunes adultes du CHU de Nice

V. Negre (Nice)

* Identification des facteurs prédictifs d'un suivi déficient

M.A. Sirveaux (Nancy), O. Ziegler (Nancy)

Des solutions et des outils

Modérateur : O. Ziegler (Nancy)

* Carnet de suivi

J. Aron-Wisnewsky

M. Bernat (ICAN et CIO IDF centre)

* La délégation de tâches

J. Aron-Wisnewsky (ICAN)

A.S. Joly, C. Canale (CNAO)

* L'e.suivi

J.L. Sadoul (Nice)

* Témoignages filmés

A. Dutour (Marseille)

☉ 10h30 > 11h00

Pause, visite des stands et des posters

☉ 11h00 > 12h00 /// Auditorium Uranie

Séance commune AFERO/SOFFCO : grossesse et chirurgie bariatrique

Modérateurs : S. Msika (Paris),

L. Mandelbrot (Paris), A. Bongain (Nice)

Quelle intervention ?

J. Nizard (Paris)

Issues de grossesse.

L. Mandelbrot (Paris)

Complications occlusives.

S. Msika (Paris)

Prise en charge nutritionnelle.

M. Coupaye (Paris)

☉ 11h00 > 12h00 /// Salle Cléo et Thalie

Communications libres : recherche clinique et fondamentale

Modérateurs : J.M. Zimmermann (Marseille),

F. Martini (Toulouse)

☉ 11h00 /// O-57

Incidence et facteurs prédictifs des hypoglycémies postopératoires après Roux-en-Y gastrique Bypass : étude longitudinale.

V. Raverdy* (Lille), G. Baud, M. Pigeyre, H. Verkindt,

F. Torres, D. Thuillier, P. Cristian, P. Gélé,

R. Caiazzo, F. Pattou*

☉ 11h10 /// O-04

Impact de la technique chirurgicale sur le taux de ré-intervention 3 ans après la mise en place d'un anneau gastrique ajustable : une étude prospective randomisée multicentrique ayant incluse 706 patients (ANOSEAN).

R. Caiazzo* (Lille), B. Le Coq, V. Fréring,

M. Ghunaim, P. Campan, A. Dabrowski,

M. Emmanuel, E. Loridan, F. Combemale,

F. Denimal, F. Torres, G. Baud, C. Thibault,

G. Dezfoulian, L. Arnalsteen, A. Duhamel, F. Pattou

☉ 11h20 /// O-05

Caractérisation de la réponse glucidique et hormonale post-prandiale chez des sujets obèses avec diabète de type 2, porteurs d'un dispositif Endobarrier : étude pilote.

R. Caiazzo* (Lille), C. Delepine, M. Pigeys, V. Raverdy, H. Verkindt, J. Branche, G. Baud, F. Torres, F. Pattou

☉ 11h30 /// O-02

Après Bypass gastrique, l'anse alimentaire devient hyperplasique et «glucophage» et contribuerait à l'amélioration précoce de l'homéostasie glucidique.

J. Cavin (Paris), A. Couvelard, R. Lebtahi, K. Arapis, L. Ribeiro-Parenti, J. Marmuse, A. Bado, M. Le Gall*

☉ 11h40 /// O-01

Effet métabolique d'un nouveau modèle expérimental de Bypass gastrique par apposition luminale prothétique et endoscopie chirurgicale.

G. Vanbiervliet* (Nice), P. Ancel, M. Boufi, L. Bruzzese, J. Gonzalez, E. Garnier, M. Saint-paul, M. Alessi, S. Berdah, A. Dutour, M. Bartet

☉ 11h50 /// O-06

Quels sont les facteurs préopératoires (anthropométriques et scannographiques) associés à la longueur de l'intestin grêle ?

L. Marie* (Marseille)

☉ 12h00 > 12h30 /// Auditorium Uranie

Ouverture du congrès

J. Gugenheim (Nice)

Lecture Jean Mouiel : évolution de la chirurgie bariatrique en France.

D. Nocca (Montpellier)

☉ 12h30 > 14h00 /// Salle Euterpe

Symposium MID

FOLLOW SURG

Le carnet de suivi patient, pré et post opératoire.

☉ 14h00 > 15h30 /// Auditorium Uranie

**Table ronde :
les hypoglycémies après Bypass**

Modérateurs : J-L. Bouillot (Paris), P. Topart (Angers)

Physiopathologie et diagnostic

P. Ritz (Toulouse)

Traitement médical

J-L. Sadoul (Nice)

Traitement chirurgical

P. Millo (Aoste)

☉ 14h00 > 15h30 /// Salle Clio et Thalie

**Communications libres :
sleeve gastrectomie**

Modérateurs : H. Johanet (Paris), V. Fréring (Lyon), P. Campan (Marseille)

☉ 14h00 /// O-07

Résultats à 8 ans après sleeve gastrectomie.

P. Noel* (Montpellier), I. Eddbali, P. Leyre, M. Nedelcu*

☉ 14h10 /// O-08

**La sleeve gastrectomie est-elle une procédure bariatrique acceptable ?
Résultats à 8 ans révolus.**

J. Catheline* (Saint-Denis), R. Dbouk, N. Schoucair, Y. Bendacha, R. Romero, C. Bonnel, R. Cohen

Jeudi 23 juin

☉ 14h20 /// O-10

Résultats à 10 ans de la sleeve gastrectomie versus Bypass gastrique en Y. Etude cas-témoins.

E. Chahine* (Poissy), E. Chouillard*, Y. Alassaf, A. D'Alessandro, G. Canonico

☉ 14h30 /// O-11

Etude monocentrique prospective non randomisée évaluant l'efficacité et la morbidité de la technique de NSleeve (combinaison Sleeve + fundoplicature 360°) pour la prise en charge de patients obèses morbides présentant un RGO sévère ou une hernie hiatale.

D. Nocca* (Montpellier), E. Skalli, M. Nedelcu, T. Coste, E. Boulay, M. Deloze, H. Demoulin, J. Fabre

☉ 14h40 /// O-12

Facteurs préopératoires prédicteurs de perte de poids après sleeve gastrectomie.

R. Benvenga* (Turin, Italie), A. Genzone, R. Passera, M. Toppino, M. Morino

☉ 14h50 /// O-13

Impact des volumes de la sleeve gastrectomie sur la perte de poids : résultats d'une étude prospective.

M. Robert* (Lyon), A. Pasquer, E. Pelascini, P. Valette, M. Laville, G. Poncet, C. Gouillat, E. Disse

☉ 15h00 /// O-14

Conversion de sleeve gastrectomie en Bypass gastrique-en-Y : indications et résultats à long terme.

T. Poghosyan* (Boulogne-Billancourt), A. Lazzati, D. Moszkowicz, K. Vychnevskaja, M. Bretault, C. Barsamian, M. Couturier, D. Azoulay, S. Czernichow, C. Carette, J. Bouillot

☉ 15h10 /// O-15

Résultats à court terme de la re-sleeve gastrectomie.

T. Coste* (Montpellier), M. Skalli, M. Nedelcu, E. Boulay, J. Fabre, D. Nocca

☉ 14h00 > 15h30 /// Salle Euterpe

Les registres en Europe.

Modérateurs : C. Gouillat (Lyon), J. Gugenheim (Nice)

* Le registre allemand

S. Weiner (Francfort, Allemagne)

* Le registre italien

N. Di Lorenzo (Rome, Italie)

* Le registre français

F. Pattou (Lille), C. Pradier (Nice)

* Le registre anglais

R. Welbourn (Taunton, UK)

☉ 15h30 > 16h00

Pause, visite des stands et des posters

☉ 16h00 > 17h30 /// Auditorium Uranie

Chirurgie et diabète organisée par le Groupe d'étude « chirurgie et diabète » sous les auspices de la SOFFCO-MM et de la SFD.

Modérateurs : F. Galtier (Montpellier), M. Robert (Lyon)

* Mécanismes d'action

F. Pattou (Lille)

* Prise en charge périopératoire du diabète

F. Andreoli (Paris)

* Nouvelles recommandations internationales

F. Rubino (Londres, UK)

☉ **16h00 > 17h30** /// **Salle Cléo et Thalie**

Communications libres : Gastric Bypass

Modérateurs : S. Msika (Paris), C. Beau (Bordeaux),
J.P. Magea (Namur, Belgique)

☉ **16h00** /// **O-16**

Réduction de la morbidité à court terme du Bypass gastrique en Roux-en-Y par laparoscopie et totalement agrafé et standardisé : une étude d'un seul centre sur 10 000 patients.

G. Uijterhaegen* (Bruges, Belgique), K. Devroe,
I. Debergh*, E. Reynvoet*, S. Van Cauwenberge,
J. Mulier, B. Dillemans

☉ **16h10** /// **O-17**

Conversion laparoscopique de l'anneau gastrique ajustable en Bypass gastrique en Roux-en-Y en une seule étape : une expérience monocentrique de 885 patients consécutifs.

I. Debergh* (Bruges, Belgique), G. Uijterhaegen,
E. Reynvoet, S. Vandenhaute, B. Dillemans

☉ **16h20** /// **O-18**

Bypass gastrique après anneau gastrique ajustable : conversion en un ou deux temps. Etude observationnelle sur la base nationale.

A. Lazzati* (Créteil), S. Katsahian, M. De Antonio,
A. Schneck, D. Azoulay, A. Iannelli

☉ **16h30** /// **O-19**

Bypass gastrique avec anse en Y sous coelioscopie à trois trocars.

N. Oukachbi* (Montpellier), M. Nedelcu, N. Trelles

☉ **16h40** /// **O-20**

Anneau gastrique ajustable sur Bypass gastrique résultats à trois ans.

Y. Matuassiere* (Lyon), V. Frering, M. Blanchet

☉ **16h50** /// **O-24**

Bypass gastrique avec anneau versus Bypass gastrique standard : 434 patients consécutifs avec un suivi minimum de

5 ans.

L. Lemmens* (Meerdonk, Belgique)

☉ **17h00** /// **O-21**

Le Bypass gastrique avec assistance robotique n'est pas plus long ni plus morbide que le Bypass gastrique par voie coelioscopique classique.

B. Borraccino* (Dijon), O. Facy, P. Rat, T. Kratz,
C. Kratz, A. Soudry Faure, M. Bilosi, J. Sala,
C. Kuperas

☉ **17h10** /// **O-22**

Impact de la fermeture systématique des brèches mésentériques lors du gastrique Bypass coelioscopique.

I. Ben Amor* (Nice), A. Almunifi, N. Petrucciani,
T. Debs, J. Gugenheim

☉ **17h20** /// **O-23**

Le gastrique Bypass distalisé comme alternative aux limites du Bypass gastrique.

J. Magea* (Thynnes)

☉ **16h00 > 16h45** /// **Salle Euterpe**

Données disponibles en chirurgie bariatrique en 2016.

S. Czernichow (Paris)

Modérateurs : R. Arnoux (Bordeaux),

J. Thereaux (Brest)

☉ **16h45 > 17h30** /// **Salle Euterpe**

Cancer, obésité et restriction calorique.

J-E. Ricci (Nice)

Modérateurs : L. Rebibo (Amiens), M. Robert (Lyon)

☉ **17h30 > 18h30** /// **Hall d'exposition**

Cocktail d'ouverture

Avec le soutien de la ville de Nice

☉ **18h30 > 19h30** /// **Auditorium Uranie**

Assemblée générale

Vendredi 24 juin

☉ 09h00 > 10h30 /// Auditorium Uranie

👤 Reprise de poids après sleeve gastrectomie : que faire ?

Modérateurs : B. Ghavami (Lausanne, Suisse),
M. Sodji (Limoges), L. Brunaud (Nancy)

1°/ Critères de réintervention

S. Czernichow (Paris)

2°/ Gastric Bypass

I. Ben Amor (Nice)

3°/ Resleeve

P. Noël (Abou-Dhabi, Emirats Arabes Unis)

4°/ Le Sadi

Y. Anduze (Toulouse)

5°/ Diversion bilio-pancréatique

P. Topart (Angers)

6°/ Bypass en omega

P. Espalieu (Saint Etienne)

Quizz médical

S. Rohr (Strasbourg)

☉ 09h00 > 10h30 /// Salle Clio et Thalie

Communications libres : Suivi

Modérateurs : N. Reibel (Nancy),
T. Manos (Marseille)

☉ 09h00 /// O-50

Résultats d'une étude comparative, prospective, multicentrique, nationale, sur l'évolution du comportement alimentaire chez des patients obèses ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique : étude QALICO.

G. Tachon* (Orsay), B. Rochereau

☉ 09h10 /// O-51

Un suivi diététique pour tous les patients opérés grâce à Internet.

P. Riviere* (Montlouis sur Loire)

☉ 09h20 /// O-52

Evaluation des outils de parcours de soins pour la chirurgie bariatrique.

J. Aron-Wisniewsky* (Paris), M. Vignot,
M. Bernat, M. Coupaye, M. Musikas, O. Ziegler,
S. Czernichow, A. Estrade, P. Ritz, J. Oppert,
A. Basdevant

☉ 09h30 /// O-53

Protocole de rééducation fonctionnelle après chirurgie bariatrique.

C. Morana* (Montpellier), M. Buret-Collignon,
D. Nocca

☉ 09h40 /// O-54

Effets d'un programme d'entraînement physique sur l'équilibre statique et la stabilité posturale pour des patients obèses opérés d'une chirurgie bariatrique.

F. Marchand* (Tourcoing), J. Vanhelst, C. Wilmot

☉ 09h50 /// O-55

Comment cibler le travail psychothérapeutique chez les patients obèses opérés ?

S. Bailleux* (Le Port Marly), P. Costil

☉ 10h00 /// O-56

Evaluation de l'impact d'une chirurgie bariatrique de type Sleeve chez les patients traités pour une pathologie psychiatrique.

L. Villain* (Montpellier), J. Riqué, M. Delozé,
E. Skalli, S. Guillaume, D. Nocca

☉ 10h10 /// O-53

Evaluation prospective de l'efficacité de l'acide ursodésoxycholique sur la prévention des calculs vésiculaires après Roux-en-Y Bypass gastrique et sleeve gastrectomie.

M. Coupaye* (Colombes), D. Calabrese, O. Sami,
S. Msika, S. Ledoux

☉ 09h00 > 10h30 /// Salle Euterpe

Session IBODE 1

Modérateurs : N. Blanc (St Etienne), S. Magrit (Lille), T. Debs (Nice)

* Rôle éducatif de l'infirmière/experte dans la préparation à la chirurgie bariatrique

C. Dehon (Valenciennes)

* Place de l'ETP dans la prise en charge psychologique des troubles du comportement alimentaire avant l'intervention

A. Wallet (Lille), K. Benaisa (Lille)

* L'ETP, place de la diététicienne en préopératoire

R. Domenichini (Nice)

* Avancées sur le statut de l'infirmière référente en chirurgie bariatrique, réflexions entre l'équipe du CHRU de Lille et de l'hôpital de la Pitié Salpêtrière

L. Helbert (Paris)

☉ 10h30 > 11h00

Pause, visite des stands et des posters

☉ 11h00 > 12h00 /// Auditorium Uranie

📋 Recommandations : prise en charge d'une fistule après sleeve gastrectomie.

R. Caiazzo (Lille), L. Genser (Paris),

J-P. Marmuse (Paris)

Quizz médical : S. Rohr (Strasbourg)

☉ 11h00 > 12h00 /// Salle Clio et Thalie

Communications libres : indications extrêmes

Modérateurs : R. Arnoux (Bordeaux), E. Magne (Bordeaux), H. Sebbag (Aix en Provence)

☉ 11h00 /// O-25

Obésité sévère et évolutive à l'adolescence : résultats de la prise en charge chirurgicale (sleeve gastrectomie par trocart unique) et comparaison avec un traitement intensif nutritionnel.

G. Poucher* (Le Kremlin Bicêtre), G. De Filippo, C. Kyheng, D. Nocca, S. Ferretti, I. Dagher, P. Bougnères

☉ 11h10 /// O-26

Résultats d'une série d'adolescents opérés d'un anneau gastrique ajustable entre mars 2006 et novembre 2015. Etude monocentrique rétrospective de 97 patients consécutifs.

P. Dumont* (Lyon), V. Frering, M. Blanchet, B. Gignoux

☉ 11h20 /// O-30

La Sleeve Gastrectomie chez les patients âgés (>65 ans).

S. Tzedakis* (Montpellier), I. Eddbali, P. Leyre, P. Noel*, M. Nedelcu*

☉ 11h30 /// O-27

Gastrectomie longitudinale chez les patients dialysés pour insuffisance rénale chronique.

S. Carandina* (Paris), M. Seman, L. Montana, C. Polliand, F. Dufour, A. Cortes, C. Barrat

☉ 11h40 /// O-28

Accès à la greffe rénale du patient obèse : efficacité d'une collaboration entre centre spécialisé obésité et unité de transplantation rénale du CHU de Bordeaux.

A. Lagrave*, S. Cambos* (Pessac), E. Pupier, C. Loddio, M. Monsaingeon-Henry, K. Moreau, D. Collet, B. Gatta-Cherif

Vendredi 24 juin

☉ 11h50 /// O-29

Sleeve gastrectomie chez les patients VIH : focus sur absorption des traitements anti-retroviraux.

C. Buffet (Paris), M. Buyse, D. Hirt, A. Torcivia, J. Bouillot, J. Oppert, J. Aron-Wisniewsky*

☉ 11h00 > 12h00 /// Salle Euterpe

Le risque psychiatrique en chirurgie bariatrique.

Modérateurs : F. Cherikh (Nice), M. Benoît (Nice), J. Mouiel (Nice)

* Le risque psychiatrique après une gastroplastie

S. Guillaume (Montpellier)

* L'évaluation addictologique avant une gastroplastie

M. Auriacombe (Bordeaux)

* Suivi psychologique

F. Cherikh (Nice)

☉ 12h00 > 12h30 /// Auditorium Uranie

Conférence

Modérateurs : J-M. Chevallier (Paris), J-M. Catheline (Paris), A. Sterkers (St Grégoire)

Reoperations in bariatric surgery.

Rana C. Pullatt (Université de Caroline du sud, USA)

☉ 12h00 > 12h30 /// Salle Clio Thalie

Le suivi nutritionnel : du standard aux catastrophes.

D. Quilliot (Nancy)

Modérateurs : P. Noël (Abou-Dhabi, Emirats Arabes Unis), G. Pourcher (Paris)

☉ 12h00 > 12h30 /// Salle Gallieni 1 (Niv 2)



Atelier : Olympus

La RAAC* en chirurgie bariatrique

Réhabilitation améliorée après chirurgie

E. Magne et C. Beau (Bordeaux)

☉ 12h30 > 14h00 /// Salle Clio et Thalie



Symposium Ethicon

Le suivi du patient : diagnostic, enjeux et recommandations.

- Anne-Sophie Joly : Présidente-Fondatrice du Collectif National des Associations d'Obèses (CNAO)
- Christian Valentie : Avocat conseil du Collectif National des Associations d'Obèses
- Nicolas Veyrie : Chirurgien bariatrique « International Obesity Center of Paris » Clinique du Parc Monceau
- Jean Gugenheim : Président de la SOFFCO, Organisateur du congrès 2016

☉ 12h30 > 14h00 /// Salle Euterpe



Symposium GORE & Associés

Modérateur : D. Nocca (Montpellier)

☉ 12h30

Évaluation clinique et économique du GORE® SEAMGUARD® au sein d'un établissement public

D. Nocca (Montpellier)

☉ 12h45

Efficacité clinique et économique du GORE® SEAMGUARD® au sein d'un établissement privé

S. Rossi (Rouen)

☉ 13h00

Débat : renforcement des lignes d'agrafe en chirurgie bariatrique : mythe ou réalité?

A. Iannelli (Nice) vs R. Caiazza (Lille)

☉ 13h30

Discussion et conclusion de la session

☉ 12h30 > 13h45 /// Salle Gallieni 1 (Niv 2)



Symposium Apollo Endosurgery

Lap Band® et OverStitch™ dans la chirurgie bariatrique

Modérateur : J.M. Chevallier

- Lap Band® est sûr et efficace pour traiter l'obésité chez l'adolescent
N. Khen-Dunlop
- Lap Band® est sûr et efficace après échec de bypass
J.M. Chevallier
- Echec de Bypass: OverStitch™ et endoscopie
C. Sutton

☉ 14h00 > 15h30 /// Auditorium Uranie

🗨️ Controverses en chirurgie bariatrique.

Modérateurs : F. Pattou (Lille), J. Dargent (Lyon), A. Lazzati (Créteil)

* Sleeve gastrectomie :

- Antrectomie M. Robert (Lyon)
- Préservation de l'antré L. Rebibo (Amiens)

* Bypass en omega :

- Pour J-M. Chevallier (Paris)
- Contre D. Collet (Bordeaux)

* Chirurgie après anneau :

- En un temps J-P. Marmuse (Paris)
- En deux temps J-M. Zimmermann (Marseille)

Quizz médical : S. Rohr (Strasbourg)

☉ 14h00 > 15h30 /// Salle Clio et Thalie

Communications libres : complications

Modérateurs : M. Sodji (Limoges),
P. Keller (Colmar), N. Veyrie (Paris)

☉ 14h00 /// O-31

Facteurs de risques des complications de la chirurgie bariatrique en 2016 : enquête prospective AFC.

L. Brunaud* (Vandœuvre-Les-Nancy), N. Reibel,
C. Nomine-Criqui, A. Ezzano-Manasterski,
D. Nocca

☉ 14h10 /// O-32

Evaluation prospective de la mortalité et de la morbidité post-opératoire à 1 mois de la chirurgie bariatrique par analyse du registre SOFFCO-MM.

M. Nedelcu* (Montpellier), L. Brunaud*,
G. Pourcher*, M. Skalli*, D. Nocca*

☉ 14h20 /// O-33

Prise en charge des péritonites post-opératoires après chirurgie restrictive. Expérience d'un centre expert.

L. Ribeiro Parenti* (Paris), G. De Courville,
K. Arapis, D. Chosidow, P. Montravers, J. Marmuse

☉ 14h30 /// O-34

Prothèse double queue de cochon trans-prothétique lors d'orifice gastrique large ou de sténose associée à une fistule gastrique après sleeve gastrectomie.

L. Rebibo* (Amiens), S. Hakim, F. Brazier, A. Dhahri,
C. Cosse, J. Regimbeau

☉ 14h40 /// O-35

Résultats de la prise en charge chirurgicale des fistules chroniques après sleeve gastrectomie.

L. Ribeiro parenti* (Paris), G. De courville,
A. Daikha, K. Arapis, D. Chosidow, J. Marmuse

☉ 14h50 /// O-36

Gastrectomie totale pour fistule chronique après « sleeve » gastrectomie.

M. Bruzzi* (Paris), R. Douard, T. Voron, J. Chevallier

Vendredi 24 juin

☉ 15h00 /// O-37

La fistulojejunostomie pour la fistule chronique après sleeve.

M. Skalli* (Montpellier), C. Ferrandis, M. Nedelcu*, D. Nocca*

☉ 15h10 /// O-38

La thrombose veineuse porto-mésentérique après sleeve gastrectomie.

E. Chahine* (Poissy), E. Chouillard*, Y. Alassaf, A. D'Alessandro, G. Canonico, S. Al sabah

☉ 15h20 /// O-39

Réversion en anatomie normale pour dénutrition sévère après Bypass gastrique à une anastomose.

M. Bruzzi* (Paris), K. Bertrand, J. Chevallier, R. Douard, T. Voron

☉ 14h00 > 15h30 /// Salle Euterpe

Session IBODE 2

Modérateurs : Y. Anduze Acher (Toulouse), E. Sejour (Nice)

* Sleeve par trocart unique

M. Karam (Clamart)

* Réhabilitation précoce

E. Faglain (Lille)

* Spécificité de prise en charge des super obèses : de l'installation à l'intervention

A. Della Guista (Lyon)

* Prise en charge des complications après sleeve

C. Venet, S. Doliguez (Lyon)

* Prise en charge des complications après gastrique Bypass

E. Fameau (Lille)

☉ 15h30 > 16h00

Pause, visite des stands et des posters

☉ 16h00 > 17h30 /// Auditorium Uranie

📱 Aspects médico-légaux.

Modérateurs : J-M. Zimmermann (Marseille), C. Barrat (Bondy),

* Le point de vue des médecins experts

C. Gouillat (Lyon), J. Gugenheim (Nice)

* Le point de vue des médecins conseils

G. Timsit (Nice), J-F. Lopez (La Rochelle)

* Le point de vue d'un nutritionniste

P. Ritz (Toulouse)

* Le point de vue de l'avocat

V. Esteve (Nice)

Quizz médical : S. Rohr (Strasbourg)

☉ 16h00 > 17h30 /// Salle Cléo et Thalie

Communications libres : organisation

Modérateurs : D. Quilliot (Nancy), M. Ast (Dijon)

☉ 16h00 /// O-40

Evolution des pratiques et des complications de la chirurgie bariatrique en France entre 2011 et 2014.

L. Brunaud* (Vandœuvre-Les-Nancy), S. Polazzi, J. Lifante, D. Nocca, A. Duclos

☉ 16h10 /// O-41

Les tendances de la chirurgie bariatrique en France au cours des dix dernières années : Analyse de 267 466 interventions entre 2005 et 2014.

T. Debs* (Nice), N. Petrucciani, H. Hemy, A. Iannelli, I. Ben amor, J. Gugenheim

☉ 16h20 /// O-42

Le programme de réhabilitation améliorée en chirurgie bariatrique de type gastrectomie longitudinale est faisable et ouvre la voie à la chirurgie ambulatoire.

E. Joubert (Clermont-Ferrand), L. Rebibo, J. Regimbeau, C. Arvieux, D. Collet, M. Vix, M. Vignaud, J. Bazin, K. Slim*

☉ **16h30 /// O-43**

Retour d'expérience après une année de mise en place du protocole de réhabilitation améliorée : 374 patients opérés d'un Bypass (BP) et/ou d'une Sleeve Gastrectomie (SG) : 222 BP et 152 SG.

M. Blanchet* (Lyon), V. Frering

☉ **16h40 /// O-44**

Faisabilité de la réhabilitation améliorée en chirurgie bariatrique. Résultats de la base de donnée nationale de GRACE.

K. Slim* (Clermont-Ferrand), M. Sodji, M. Blanchet, P. Blanc, A. Soprani, O. Raspado, E. Magne, D. Forestier

☉ **16h50 /// O-45**

Deux cent sleeve gastrectomie en ambulatoire.

L. Rebibo* (Amiens), A. Dhahri, R. Badaoui, V. Hubert, H. Dupont, J. Regimbeau

☉ **17h00 /// O-46**

Coopération professionnelle dans le suivi des patients opérés de chirurgie bariatrique : retour d'expérience.

A. Foiry* (Paris), A. Bonomo, S. Wolf, C. Guillot, P. Thiault, M. Garçon, J. Oppert, A. Basdevant, J. Aron-Wisniewsky*

☉ **17h10 /// O-47**

Quelle est la réalité du suivi médical après chirurgie bariatrique : résultats à 5 ans de la base de données SNIIRAM.

J. Thereaux* (Brest), T. Lesuffleur, S. Czernichow, M. Paita, A. Basdevant, S. Msika, D. Nocca, B. Millat, A. Fagot-Campagna

☉ **17h20 /// O-48**

Peut-on encore optimiser la préparation des candidats à la chirurgie bariatrique.

M. Sodji (Limoges)

☉ **16h00 > 17h30 /// Salle Euterpe**

Session technique SOFFCO Jeunes : comment je fais ?

Modérateurs : D. Collet (Bordeaux), G. Pourcher (Clamart), C. Vaudois (Bordeaux)

*** GBP en Y**

F. Torres (Lille)

*** GBP en omega**

A. Sterkers (Rennes)

*** GBP après AG**

P. Fournier (Lausanne, Suisse)

*** GBP après GVC**

C. Vaudois (Bordeaux)

*** Reprise de poids après GBP**

AS Schneck (Nice), R. Caiazza (Lille)

☉ **17h30 > 18h00 /// Auditorium Uranie**
Présentation de la ligue Nationale contre l'Obésité.

D. Nocca, A. Maurin, M. Deloze (Montpellier)

☉ **17h30 > 18h00 /// Salle Clio et Thalie**
Réhabilitation améliorée en chirurgie bariatrique.

K. Slim (Clermont-Ferrand)

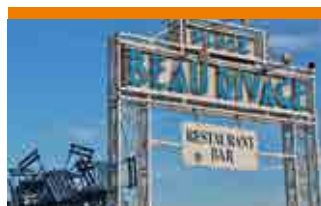
Modérateurs : E. Chouillard (Poissy), M.C. Blanchet (Lyon)

☉ **18h00 > 19h00 /// Auditorium Uranie**
Conseil d'administration

☉ **20h30 /// Plage Beau Rivage**

Soirée du congrès

Adresse : 107 quai des Etats-Unis 06300 Nice



Samedi 25 juin

☉ 09h00 > 10h30 /// Auditorium Uranie

Session DPC 1

Fistules après sleeve.

Modérateurs : J-C Bertrand (Nice), F. Pattou (Lille),
P. Noël (Abu Dhabi, Dubai) C. Barrat (Paris)

1. Diagnostic clinique et paraclinique des fistules après sleeve (M. Skalli, Montpellier)
2. Le traitement endoscopique des fistules gastriques
O. Emungania (Marseille)
3. Comment prévenir les fistules après sleeve
P. Blanc (St Etienne)
4. Quand proposer une anastomose gastrojéjunale pour traiter une fistule après sleeve
M. Nedelcu (Montpellier)
5. Peut-on proposer un arbre décisionnel thérapeutique pour traiter les fistules gastriques après sleeve ?
R. Caiazza (Lille)

☉ 09h00 > 10h30 /// Salle Clio et Thalie

Communications libres : procédures mixtes

Moderateurs : T. Auguste (Vannes),
M-C. Blanchet (Lyon)

☉ 09h00 /// O-67

Résultats à long terme (> 10 ans) de la dérivation bilio-pancréatique + switch duodénal par laparoscopie.

R. Bolckmans* (Pulle), J. Himpens

☉ 09h10 /// O-68

Résultats à long terme de la dérivation bilio-pancréatique-switch duodénale.

T. Debs* (Nice), N. Petrucciani, M. Benois,
I. Ben amor, A. Iannelli, J. Gugenheim

☉ 09h20 /// O-69

Bypass ou diversion bilio-pancréatique chez des personnes dont l'IMC initial est $\geq 50 \text{ kg/m}^2$?

G. Becouarn* (Toulouse), P. Topart, R. Bodin,
C. Vours, P. Ritz

☉ 09h30 /// O-70

Intérêt du SADI versus switch duodénal robot assisté.

A. Ezanno* (Nancy), C. Nomine, L. Brunaud,
M. Sirveaux, N. Reibel

☉ 09h40 /// O-71

Conversion de Bypass gastrique en oméga en Bypass gastrique Roux -en-Y pour complications graves précoces ou tardives.

T. Poghosyan* (Boulogne - Billancourt), C. Caille,
D. Moszkowicz, K. Vychnevskaja, C. Barsamian,
J. Melchior, S. Czernichow, C. Carette, J. Bouillot

☉ 09h50 /// O-72

Bypass en oméga : l'anastomose gastrojéjunale à 150 cm de l'angle de Treitz donne une perte d'excès d'IMC comparable à l'anastomose classique à 200 cm.

W. Godefroy* (Paris), T. Voron, M. Bruzzi,
R. Douard, F. Zinzindohoue, A. Berger, J. Chevallier

☉ 10h00 /// O-73

Complications post opératoires et à moyen terme après Bypass en oméga ou Bypass en Y : y-a-t'il une différence ?

L. Khamphommala* (Saint Gregoire), A. Sterkers,
J. Le Calve, P. Bourdonnec, E. Dupont Bierre,
H. Bothereau, D. Bligny, P. Pichon, P. Bouteloup,
C. Josseume

☉ 10h10 /// O-74

Résultats à cinq ans du Bypass gastrique à une anastomose chez le patient super-super obèse (IMC $\geq 60 \text{ kg/m}^2$).

M. Bruzzi* (Paris), H. Nasser, T. Voron, J. Chevallier

☉ 10h20 /// O-75

N-MBG (Fundoplicature selon Nissen-Mini Bypass gastrique) dans l'obésité morbide : résultats préliminaires.

I. El kareh* (Paris), R. Chiche, S. Carandina,
J. Cady, A. Soprani

☉ 09h00 > 10h30 /// Salle Euterpe

Session Vidéo 1

Modérateurs : J. Dargent (Lyon), D. Ciampi (Nice)

☉ 09h00 /// V-01

Conversion de Bypass en omega en Bypass en Y.

B. Ghavami (Lausanne, Suisse)

☉ 09h10 /// V-02

Conversion de Bypass gastrique en sleeve.

J-L. Bouillot (Paris)

☉ 09h20 /// V-03

Technique de la nissen-sleeve.

D. Nocca* (Montpellier)

☉ 09h30 /// V-04

Volumineuse hernie hiatale et Bypass.

T. Auguste* (Vannes)

☉ 09h40 /// V-05

L'approche postérieure complète pour la sleeve gastrectomie à trois trocars

M. Nedelcu* (Montpellier), M. Skalli, G. Sojod,

L. Marx, C. Cazerès, P. Noël*

☉ 09h50 /// V-06

Dérivation gastro-jéjunale pour sténose médiogastrique post sleeve.

P. Rat* (Dijon), O. Facy, P. Rat, J. Lequeu,

B. Borraccino

☉ 10h00 /// V-07

Occlusion après Roux en Y Bypass gastrique.

D. Ciampi* (Nice), N. Petrucciani, T. Debs,

A. Al Munifi, I. Ben Amor, J. Gugenheim

☉ 10h10 /// V-08

Court circuit gastrique calibré : pose de l'anneau Minimizer ring.

P. Blanc* (Saint Etienne)

☉ 10h20 /// V-09

SADI robot assisté.

A. Ezanno* (Nancy), L. Brunaud, C. Nomine,

D. Quillot, N. Reibel

☉ 10h30 /// V-19

GBP et situs inversus.

T. Auguste (Vannes)

☉ 10h30 > 11h00

Pause, visite des stands et des posters

☉ 11h00 > 12h30 /// Auditorium Uranie

Session DPC 2

Le point sur le bilan pré-opératoire en chirurgie bariatrique.

Modérateur : D. Nocca (Montpellier),

S. Benchetrit (Lyon), A. Iannelli (Nice),

J.M. Ferraz (Paris)

1. Le chemin clinique préopératoire recommandé par la HAS
G. Pourcher (Paris)
2. La gastroscopie préopératoire doit-elle être systématique ?
T. Bege (Marseille)
3. Préparation des super obèses à la chirurgie bariatrique
J-F. Lopez (La Rochelle)
4. Que faire si des lithiases biliaires sont retrouvées à l'échographie préopératoire ?
D. Calabrese (Paris)
5. Indication de la manométrie préopératoire en chirurgie bariatrique
J. Dargent (Lyon)

Samedi 25 juin

☉ **11h00 > 12h30** /// **Salle Clio et Thalie**

Communications Libres : Divers

Modérateurs : I. Ben Amor (Nice),
S. Schneider (Nice)

☉ **11h00** /// **O-58**

La sleeve gastrectomie réalisée par des internes est-elle sûre ?

R. Benvenga* (Turin), A. Genzone, M. Toppino,
M. Morino

☉ **11h10** /// **O-59**

Il y a t-il une place pour les prothèses double queue de cochon dans le traitement des fistules après Bypass gastrique ?

G. Donatelli* (Paris), J. Dumont, B. Vergeau,
T. Tuszyński, S. Derhy, B. Meduri

☉ **11h20** /// **O-60**

La conversion des sleeve gastrectomies en Bypass gastriques avec anse Y.

M. Sodji* (Limoges)

☉ **11h30** /// **O-61**

Révision chirurgicales après sleeve gastrectomy : étude observationnelle sur données administratives à l'échelle nationale.

A. Lazzati* (Créteil), S. Katshaian, M. De Antonio,
A. Schneck, D. Azoulay, A. Iannelli

☉ **11h40** /// **O-62**

Bypass gastrique : Influence du taux de vitamine D sérique préopératoire sur les complications et la perte pondérale.

C. Schaaf* (Nice), J. Gugenheim

☉ **11h50** /// **O-63**

Programme C.O.R.P.S (Coaching Obésité rééducation proximité suivi) initié par la Ligue Contre l'Obésité : prise en charge pluridisciplinaire à domicile chez des familles en surpoids ou obèses.

M. Deloze* (Montpellier), M. Puech, A. Robert,
G. Metzler, A. Herbinet, D. Nocca

☉ **12h00** /// **O-64**

Profil nutritionnel chez les obèses prévues pour chirurgie bariatrique.

H. Moata* (Marrakech, Maroc), G. Elmghari,
N. Elansari

☉ **12h10** /// **O-65**

Cholangiopancréatographie transgastrique : une option pour la prise en charge de la lithiase de la voie biliaire principale après Bypass gastrique. Analyse des complications biliaires sur une série de 1200 Bypass gastriques laparoscopiques.

I. Siciliano* (Colmar), M. Barthélémy, M. Beacco,
B. Denis, P. Keller

☉ **12h20** /// **O-66**

Faisabilité, fiabilité et performance diagnostique du FibroScan® pour l'évaluation de la fibrose hépatique chez les patients présentant une obésité sévère candidats à une chirurgie bariatrique.

C. Barsamian* (Boulogne Billancourt),
S. Czernichow, M. Sasso, V. Miette, D. Parlier,
T. Poghosyan, J. Bouillot, J. Emile, C. Carette

☉ **11h00 > 12h30** /// **Salle Euterpe**

Session Vidéo 2

Modérateurs : J-L. Dulucq (Bordeaux),
R. Kassir (Saint-Etienne)

☉ **11h00** /// **V-11**

Twist et fistule : deux complications de la sleeve gastrectomie traitées par transformation en Bypass gastrique.

P. Dumont* (Lyon), V. Fréring*, M. Blanchet*

☉ **11h10** /// **V-12**

Conversion du Bypass gastrique-en-Y en sleeve gastrectomie.

M. Nedelcu* (Montpellier), N. Trelles*

☉ **11h20** /// **V-10**

Une complication méconnue de la plicature gastrique : Slippage de la grosse tubérosité.

S. Benchetrit* (Lyon)

☉ **11h30** /// **V-13**

Conversion laparoscopique d'un Bypass en Omega en sleeve gastrectomie.

L. Khamphommala* (Saint Gregoire)

☉ **11h40** /// **V-14**

Revision d'un Bypass en omega pour denutrition morbide !

R. Abittan* (Casablanca, Maroc)

☉ **11h50** /// **V-15**

Réversion totalement robotique d'un Mini Bypass en anatomie normale pour dénutrition sévère.

F. Reche* (Grenoble), A. Mancini, A. borel, C. Arvieux

☉ **12h00** /// **V-16**

Réfection de poche gastrique après Roux en Y Bypass gastrique : tips and tricks.

I. Ben amor* (Nice), T. Debs, N. Petrucciani, R. Kassir, J. Gugenheim

☉ **12h10** /// **V-17**

Réversion d'un Bypass gastrique en Y selon Roux, retour à une anatomie normale.

P. Fournier* (Lausanne, Suisse), D. Martin, P. Allemann, N. Demartines, M. Suter

☉ **12h20** /// **V-18**

Chirurgie bariatrique et mésentère commun.

T. Auguste* (Vannes)

FIN DU CONGRÈS

Communications affichées

P-01 /// Mise en place du premier trocart sous contrôle visuel, sans insufflation préalable : une série de 200 patients.

P. Blanc*(1)

(1)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France

P-02 /// Omega loop gastroileal gastrique Bypass : technique probablement plus physiologique que le omega loop gastrojejunal gastrique Bypass.

P. Blanc*(1), C. Breton(1)

(1)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France

P-03 /// Chirurgie bariatrique par coelioscopie après chirurgie antireflux sans démontage de la valve.

C. Breton*(1), P. Blanc(1), P. Lointier(3), R. Kassir(2)

(1)Clinique mutualiste, Saint Etienne, France, (2)CHU, hôpital nord, Saint Etienne, France, (3)Hopital privé de la chataigneraie, Beaumont, France

P-04 /// Comment éviter une twist gastrique au cours d'une gastrectomie en manchon : la technique dite pour gaucher.

P. Blanc*(1), C. Breton(1)

(1)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France

P-05 /// Perforation intestinale au cours des Bypass gastriques.

R. Kassir*(1), P. Blanc(2), C. Breton(2)

(1)CHU hôpital nord, Saint Etienne, France, (2)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France

P-06 /// Les différents fils crantés disponibles pour la réalisation d'un Bypass gastrique.

P. Blanc*(1), C. Breton(1)

(1)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France

P-07 /// Bypass en Y : anastomose gastro-jejunaie avec un chargeur de 30 mm : comment je fais ?

P. Blanc*(1)

(1)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France

P-08 /// Bypass en Y après sleeve gastrectomy pour reflux gastrooesophagien.

P. Blanc*(1), C. Breton(2)

(1)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France, (2)Clinique mutualiste, Saint Etienne, France

P-09 /// Infirmière bariatrique : nouvelle spécialisation indispensable à développer en France pour améliorer la prise en charge de la maladie obésité.

P. Blanc*(1), N. Blanc(2), C. Breton(2)

(1)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France, (2)Clinique mutualiste, Saint Etienne, France

P-10 /// L'utilisation des nouveaux systèmes de coagulations n'augmentant pas le taux de complications et permet de diminuer les coûts.

C. Breton*(1), P. Blanc(2)

(1)Clinique mutualiste, Saint Etienne, France, (2)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France

P-11 /// Les différentes techniques de création du pneumopéritoine chez le patient obèse.

C. Breton*(1), P. Blanc(2)

(1)Clinique mutualiste, Saint Etienne, France, (2)Clinique chirurgicale mutualiste, Saint Etienne, France

P-12 /// Expérience de 5 ans du ballon intra-gastrique End Ball.

C. Valentin(1), G. Galindo*(2), I. Platonoff(3), T. Crozat(3)

(1)CHG Montauban, Montauban, France, (2)Clinique BOYE CHG Montauban et MOISSAC, Montauban, France, (3)Clinique Boyé, Montauban, France

P-13 /// Activité psychologique et psychiatrique dans les centres spécialisés et intégrés de l'obésité (CSO et CIO) dans le parcours de soins d'une chirurgie bariatrique.

K. Lamore*(1), S. Kaci(2), C. Carette*(3), M. Bretault(3), J. Bouillot(4), A. Naudé(3), S. Gribé-Ouaknine(3), S. Czernichow(3), C. Flahault(2)

(1)Université Paris Descartes, Boulogne-Billancourt, France, (2)Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université Paris Descartes, Boulogne-Billancourt, France, (3)Service de nutrition, CIO Ile-de-France, hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt, France, (4)Service de chirurgie digestive et métabolique, hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt, France

P-14 /// Le Patch autologue de fibrine riche en plaquettes (PRF ou Platelets Rich Fibrin) utilisé en prévention des fistules après sleeve gastrectomy (SG): étude prospective d'une série de 62 patients consécutifs.

J. Soufron*(1)

(1)Clinique Notre Dame, Vire, France

P-15 /// L'anneau gastrique non ajustable comme traitement de l'échec du Bypass gastrique en Y.

J. Catheline*(1), N. Schoucair(1), R. Roméro(1)

(1)Centre Hospitalier de Saint-denis, Saint-denis, France

P-16 /// Corrélation entre le volume cérébral local et l'obésité au sein d'une population de sujets âgés. Etude prospective sur 467 patients.

R. Kassir*(1)

(1)CHU NORD / Saint Etienne, Saint Etienne, France

P-17 /// Evaluation de l'activité de marche chez l'obèse opéré de sleeve gastrectomie grâce à une application podomètre sur smartphone.

C. Teychenne*(1), N. Paba Campi(2), R. Simon(3), P. Buenos(4)

(1)Master PESAP - UFR-STAPS Montpellier1, Montpellier, France, (2)Coach sportif du réseau ROSA de Béziers, Béziers, France, (3)Etudiant en licence 3 APAS - UFR STAPS Montpellier1, Béziers, France, (4)Clinique CHAMPEAU, Béziers, France

P-18 /// Omega, technique opératoire standardisée à propos de 2000 cas.

A. Liagre*(1)

(1)Clinique des Cedres, Cornebarrieu, France

P-19 /// Bypass gastrique en Y, anastomose au pied de l'anse : douleurs chroniques post prandiales, amaigrissement excessif et invaginations sur l'anse biliaire.

A. Liagre*(1), P. Lointier(2), M. Queralto(1), G. Juglard(1), Y. Anduze(1)

(1)Clinique des Cedres, Cornebarrieu, France, (2)Clinique de la Châtaignerie, Beaumont, France

P-20 /// Omega après reprise pondérale post-Sleeve : évaluation des résultats à court et moyen terme.

A. Liagre*(1), Y. Anduze(1), P. Lointier(2)

(1)Clinique des Cedres, Cornebarrieu, France, (2)Clinique de la Châtaignerie, Beaumont, France

P-21 /// Caractéristiques du Syndrome de Gayet Wernicke (SGW) après chirurgie bariatrique, à propos de 3 cas.

A. Liagre*(1), O. Van Haverbeke(1), H. Boudrie(1), R. Hassaine(1), G. Juglard(1), Y. Anduze(1)

(1)Clinique des Cedres, Cornebarrieu, France

P-22 /// Traitement endoscopique hybride de sauvetage pour fistule gastrocolobronchique après échec de drain endoluminal double queue de cochon mis pour fistule « simple » post-Sleeve.

A. Liagre*(1), M. Queralto(1)

(1)Clinique des Cedres, Cornebarrieu, France

P-23 /// Traitement efficace d'une fistule gastro-bronchique post sleeve gastrectomie par drainage endoscopique interne avec des drains "double pigtail".

J. Catheline*(1), R. Roméro(2), B. Vergeau(3), B. Meduri(3), G. Donatelli(3)

(1)Centre Hospitalier de Saint-denis, Saint-denis, France, (2)Hôpital Privé des Peupliers, Paris, France

P-24 /// Gestion des abcès et fistules après plus de 2000 Omega.

A. Liagre*(1), M. Queralto(1), J. Paul(1), M. Bennaceur(1), E. Crost(1), G. Juglard(1), Y. Anduze(1)

(1)Clinique des Cedres, Cornebarrieu, France

P-25 /// Effet des chirurgies bariatriques sur le métabolisme du cholestérol chez la souris C57BL6.

C. Blanchard*(1), F. Moreau(2), F. Borel(3), A. Ayer(2), V. Ferchaud(4), M. Krempf(4), B. Cariou(2), C. Lemay(2)

(1)CCDE, Hôtel Dieu, IRT UMR 1087 équipe 4, Nantes, France, (2)IRT UMR1087 équipe 4, Nantes, France, (3)CCDE, CHU Hôtel Dieu, Nantes, France, (4)Plateforme de spectométrie de masse, IRT, Nantes, France

P-26 /// Baria' Chef le plaisir de la table après une chirurgie bariatrique.

A. Alexis*(1)

(1)LNC, Bordeaux, France

P-28 /// Expérience du clip PADLOCK® dans les fistules post sleeve, à propos de 4 cas.

G. Galindo*(1), C. Valentin(2), T. Crozat(3), I. Platonoff(3)

(1)Clinique BOYE CHG Montauban, Montauban, France, (2)CHG Montauban, Montauban, France, (3)Clinique du Dr BOYE, Montauban, France

P-29 /// Complications après GBP : suivi prospectif sur 14 ans de 651 patients.

H. Sebbag*(1), A. Oger(1), G. Boussu(1), L. Zinaï(1), F. Lambert(1)

(1)Polyclinique du Parc Rambot, Aix en provence, France

P-30 /// Hernies internes apres GBP Lonroth : comparaison avec et sans fermeture des fenêtres.

H. Sebbag*(1)

(1)Polyclinique du Parc Rambot, Aix en provence, France

P-31 /// La sleeve gastrectomie est encore plus simple, en se positionnant à gauche du patient.

B. Elias*(1), R. Kassir(2), P. Hanna(1), B. Yared(3)

(1)CHR Metz-THIONVILLE, Metz, France, (2)CHU de Saint-Etienne, Saint Etienne, France, (3)CHU Hopital Libanais, Beirut, Lebanon

P-32 /// Le patient obèse en un clic.

B. Elias*(1), R. Kassir(2), H. Alam(3), B. Yared(3)

(1)CHR Metz-THIONVILLE, Metz, France, (2)CHU Saint-Etienne, Saint Etienne, France, (3)CHU Hopital Libanais -Geitawi, Beirut, Lebanon

P-34 /// Diarrhée après Bypass gastrique.

P. Chiotasso*(1)

(1)CHU Purpan, Toulouse, France

P-35 /// Reprise pondérale après Bypass en Y : transformation en Omega, évaluation préliminaire.

A. Liagre*(1), P. Lointier(2)

(1)Clinique des Cedres, Cornebarrieu, France, (2)Service de chirurgie bariatrique Clinique de la Châtaigneraie, Beaumont, France

P-36 /// Prévention des adhérences post-opératoires en chirurgie bariatrique avec l'utilisation d'une membrane de collagène. Etude du CLUB COELIO.

A. Dabrowski*(1)

(1)Clinique de Saint Omer, Saint Omer, France

P-37 /// Plicature Gastrique sous coelioscopie technique et résultats à 5 ans.

S. Benchetrit*(1)

(1)Centre Péricaud, Lyon, France

P-38 /// Echec d'intervention, que faire ?

S. Benchetrit*(1)

(1)Centre Péricaud, Lyon, France

P-39 /// Bariatric Solution. Le réseau social de la chirurgie bariatrique.

S. Benchetrit*(1)

(1)Centre Péricaud, Lyon, France

P-40 /// Le Bypass gastrique avorté : rallongement de l'anse intestinale biliopancréatique.

E. Reynvoet*(1), I. Debergh(1), G. Uijterhaegen(1), B. Dillemans(1)

(1)Département de chirurgie général, AZ Sint-Jan Brugge, Brugge, Belgium

P-41 /// Des multivitamines spécialisées réduisent le nombre de carences en vitamines et minéraux 3 ans après la chirurgie bariatrique; Les résultats de l'étude VITAAL I.

E. Aarts*(1)

(1)Rijnstate Hospital, Dept Bariatric Surgery, Arnhem, Velp, Netherlands

P-42 /// Slippage gastrique en post-partum précoce d'un anneau gastrique posé chez une adolescente obèse.

F. Schmitt*(1), P. Topart(2), A. Sallé(1), L. Sentilhes(1), N. Bouhours-Nouet(1), R. Coutant(1), D. Weil(1), G. Podevin(1)

(1)CHU d'Angers, Angers cedex 9, France, (2)Clinique de l'Anjou, Angers, France

P-43 /// Complication du Bypass en omega pendant la grossesse ; à propos de deux cas.

G. Dezfoulian(1), V. Roxane*(1), B. Clerquin(1), B. Lecoque(1), S. Vandendorpe(1), F. Wibaux(1), P. Bonnet(1)

(1)Centre Hospitalier de Valenciennes, Valenciennes, France

P-44 /// Dépistage des hypoglycémies après chirurgie bariatrique par le holter glycémique.

P. Ritz*(1), C. Vauris(1), H. Hanaire(1)

(1)CHU de Toulouse, Toulouse, France

P-45 /// Evaluation des facteurs prédictifs d'hypercoagulabilité in vitro du patient opéré d'une chirurgie bariatrique : Etude portant sur la génération de thrombine.

J. Thereaux*(1), F. Mingant(2), C. Roche(2), H. Galinat(2), K. Lacut(2)

(1)CHRU Brest - Site Cavale Blanche, Brest, France, (2)CHRU Brest, Brest, France

P-46 /// Phénotype métabolique étendu et résultats après chirurgie bariatrique chez une adulte présentant un syndrome de Silver-Russell.

H. Mosbah*(1), B. Dubern(2), J. Tordjman(1), L. Genser(1), P. Bedossa(3), J. Bouillot(4), P. Faucher(1), K. Clément(1), I. Netchine(2), C. Poitou-Bernert*(1)

(1)Hôpital La Pitié Salpêtrière, Paris, France, (2)Hôpital Trousseau, Paris, France, (3)Hôpital Beaujon, Paris, France, (4)Hôpital Ambroise Paré, Boulogne, France

P-47 /// Myotonie de Steinert et chirurgie bariatrique : à propos de deux cas.

C. Ciangura*(1), P. Laforet(2), J. Bouillot(3), C. Poitou-Bernert(4), J. Oppert(4), K. Clément(4)

(1)Hôpital Pitié Salpêtrière, Paris, France, (2)Service de Neurologie, Hôpital Pitié Salpêtrière, Paris, France, (3)Service de chirurgie digestive, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt, France, (4)Service de Nutrition, Hôpital Pitié Salpêtrière, Paris, France

P-48 /// Malabsorption protéique induite par le Mini Bypass Gastrique et pas par le Bypass gastrique Roux-en-Y chez le rat.

J. Cavin(1), E. Voitellier(1), N. Kapel(2), J. Chevallier(2), J. Marmuse(2), S. Msika(3), A. Bado(1), M. Le Gall*(1)

(1)Inserm UMR51149, Paris, France, (2)APHP, Paris, France, (3)APHP, Colombes, France

P-49 /// Quelle est la faisabilité des re-sleeves gastrectomies pour échec de perte de poids ou reprise pondérale ?

M. Seman*(1), D. Marco(1), M. Magri(1), D. Aurélien(1), M. Weinandt(1), F. Dufour(1), A. Cortes(1)

(1)Hôpital de Marne la vallée, Jossigny, France

P-50 /// Apprentissage chirurgie bariatrique par simulation : SIMlife un nouveau modèle utilisant un corps reperfusé.

J. Faure*(1), J. Couderc(2), J. Lopez(3), C. Breque(4), X. Piquel(5), J. Danion(6), J. Richer(6)

(1)CHU Poitiers, Poitiers, France, (2)CH Rochefort sur mer, Rochefort sur mer, France, (3)Clinique du Mail, La Rochelle, France, (4)Institut P', Poitiers, France, (5)Centre Spécialisé Obésité Poitou Charentes ; CHU Poitiers; Université de Poitiers, Poitiers, France, (6)Laboratoire Anatomie Biomécanique Simulation; Université de Poitiers, Poitiers, France

P-51 /// Cure d'hernie primaire et incisionnelle chez les patients obèses : résultats préliminaires.

T. Barthes*(1)

(1)Polyclinique de Poitiers, Poitiers cedex, France

P-52 /// Ablation d'anneau par voie endogastrique coelio-assistée pour migration intragastrique.

T. Auguste*(1)

(1)Hôpital privé Océane, Vannes, France

P-53 /// Les hypoglycémies après Bypass gastrique ne sont pas un facteur de reprise de poids.

D. Louis*(1), P. Ritz(2)

(1)CHU Toulouse Purpan, Toulouse, France, (2)CHU Toulouse, Toulouse, France

P-54 /// Chirurgie bariatrique pour des sujets de moins de 25 ans : Etude rétrospective médico-socio-psychologique.

A. Jehl*(1), J. Sadoul(1), V. Negre(1), J. Gugenheim(1), A. Lanelli(1), I. Ben Amor(1), P. Staccini(1), H. Meggy(1)

(1)CHU de Nice, Nice, France

P-55 /// Sleeve gastrectomie associée à la gastropexie de Hill simplifiée : la clé contre le reflux gastro-oesophagien post-bariatrique ?

D. Gero*(1), L. Ribeiro-Parenti(1), K. Arapis(1), J. Marmuse(1)

(1)Service de Chirurgie Générale et Digestive, CHU Bichat, Paris, France

P-56 /// Le désir des goûts principaux diminue rapidement après sleeve gastrectomie. Etude observationnelle longitudinale uni-centrique de 100 patients avec 6 mois de suivi.

D. Gero*(1), F. Dib(2), L. Ribeiro-Parenti(1), D. Chosidow(1), K. Arapis(1), J. Marmuse(1)

(1)Service de Chirurgie Générale et Digestive, CHU Bichat, Paris, France, (2)Service de Recherche Clinique, CHU Bichat, Paris, France

P-57 /// Classification et prise en charge des fistules gastro-gastriques après Roux-en-Y Bypass gastrique.

L. Ribeiro-Parenti*(1), G. De Courville(1), A. Daikha(1), K. Arapis(1), D. Chosidow(1), J. Marmuse(1)

(1)Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris, France

P-58 /// Proposition d'algorithme de révision bariatrique après échec ou complication sévère de la Sleeve Gastrectomie.

M. Nedelcu*(1), I. Eddballi(2), H. Mercoli(3), T. Manos(4), P. Noel*(2)

(1)CHU Montpellier, Montpellier, France, (2)The American Surgecenter, Abu Dhabi, United Arab Emirates, (3)CHU Strasbourg, Strasbourg, France, (4)Clinique Bouchard, Marseille, France

P-59 /// Résultats à distance de la chirurgie bariatrique : quels critères pour informer les patients ?

H. Johanet*(1)

(1)Clinique Turin, Paris, France

P-61 /// Traitement de l'hémochromatose et du diabète après chirurgie bariatrique.

F. Phan*(1), C. Vatie(2), C. Vauloup-Soupault(1), C. Poitou(3), J. Oppert(3), J. Aron-Wisnewskey(3)

(1)ICAN, Université Pierre et Marie Curie-Paris-6, Paris, France, (2)ICAN, Université Pierre et Marie Curie-Paris-6; Service d'Endocrinologie, Hôpital Saint-Antoine (AP-HP), Paris, France, (3)ICAN, Université Pierre et Marie Curie-Paris-6; Service de Nutrition, Hôpital Pitié-Salpêtrière (AP-HP); Centre Intégré de l'Obésité Ile de France Centre, Paris, France

P-63 /// Ligament gastro-pancréatique : Incidence et impact au cours de la sleeve gastrectomie.

L. Rebibo*(1), I. Darmon(1), J. Peltier(1), A. Dhahri(1), J. Regimbeau(1)

(1)CHU Amiens, Amiens, France

P-64 /// Abandon du transit à la gastrographie systématique après sleeve gastrectomie : pas plus de fistule pour une diminution du coût et de la durée d'hospitalisation.

L. Rebibo*(1), C. Cosse(1), B. Robert(1), C. Chivot(1), T. Yzet(1), A. Dhahri(1), J. Regimbeau*(1)

(1)CHU Amiens, Amiens, France

P-65 /// Chirurgie bariatrique chez le cirrhotique : shunt porto systémique préopératoire.

C. Schaaf*(1), J. Gugenheim(1)

(1)CHU Nice, Nice, France

P-66 /// Gastro-plastie avec plicature partielle gastrique et suivi important psychologique : expérience de 897cas sur 20 ans. Faut-il en 2016 pratiquer encore des sleeves et Bypass ?

J. Le Goff*(1)

(1)Clinique Trocadéro 62 rue de La Tour 75016 Paris et hôpital privé de Seine Saint-Denis, Le Blanc Mesnil, France

P-67 /// On ne devient pas obèse par hasard : quel accompagnement mettre en place pour pérenniser la perte de poids post-chirurgie bariatrique ?

B. De Lambertye*(1)

(1)Association OMEAVE, Aubiet, France

P-68 /// Le profil psychique et comportemental du candidat à la chirurgie de recours est-il différent ?

S. Iceta*(1), E. Disse(2), C. Gouillat(3), M. Laville(2), M. Saoud(4), M. Robert(3)

(1)Centre Intégré de l'Obésité, Centre Référent pour les TCA, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France, (2)Département d'Endocrinologie-Nutrition, Centre Intégré de l'Obésité, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France, (3)Département de Chirurgie Digestive, Centre Intégré de l'Obésité, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France, (4)Service de Psychiatrie de Liaison, Centre Intégré de l'Obésité, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France

P-69 /// Evaluation de la prise en charge des fistules après chirurgie bariatrique dans un centre tertiaire.

H. Benosman(1), G. Rahmi*(1), E. Samaha(1), A. Vienne(1), M. Bruzzi(1), C. Lorenceau-Savale(1), S. Khater(1), J. Chevallier(1), R. Douard(1), A. Berger(1), C. Cellier(1)

(1)HEGP, Paris, France

P-70 /// Mesure du débit de filtration glomérulaire (mDFG) avant et 6 mois après chirurgie bariatrique - Etude pilote monocentrique.

C. Carette*(1), M. Clerté*(1), S. Wagner(1), A. Brodin-Sartorius(1), E. Vilaine(1), M. Bretault(1), S. Czernichow*(1), Z. Massy(1)

(1)Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt, France

P-71 /// Évaluation du comportement alimentaire chez des patients obèses : à propos de 30 cas.

B. Habra*(1), G. Elmgari(1), N. El Ansari(1)

(1)CHU MOHAMMED VI Marrakech MAROC, Marrakech, Morocco

P-72 /// Le syndrome d'apnée du sommeil chez les sujets obèses.

B. Habra*(1), G. El Mghari(1), N. El Ansari(1)

(1)CHU MOHAMMED VI Marrakech MAROC, Marrakech, Morocco

P-73 /// Staff pré-op : simple formalité ?

C. Grangeard*(1)

(1)Cabinet, Beynes, France

P-74 /// Bypass en Y après gastrectomie longitudinale pour complications ou échec de perte de poids : Quels résultats ?

S. Carandina*(1), M. Seman(2), M. Bossi(3), F.

Dufour(2), M. Delprete(2), C. Polliand(3),

A. Cortes(2), C. Barrat(3)

(1)CHU Avicenne Université Paris XIII, Paris, France, (2) Centre Hospitalier de Marne-la-vallée, Marne-la-vallée, France, (3)CHU Avicenne Université Paris XIII, Bobigny, France

P-75 /// Volume de l'estomac resèque après gastrectomie longitudinale. Effet sur le niveau plasmatique de la GHRELIN et du GLP-1.

F. Sista*(1), V. Abruzzese(1), M. Clementi(1),

G. Amicucci(1), J. Zimmermann(2), S. Carandina*(3)

(1)Hôpital San Salvatore Université de L'Aquila, L'Aquila, Italy, (2)Hôpital privé Résidence du Parc, Marseille, France, (3)CHU Avicenne Université Paris XIII, Paris, France

P-76 /// La perte de poids après chirurgie bariatrique, améliore-t-elle les troubles du sommeil en absence de SAOS ?

M. Bossi*(1), S. Carandina(1), C. Polliand(1),

C. Barrat(1)

(1)CHU Avicenne Université Paris XIII, Bobigny, France

P-77 /// Statut martial chez les sujets obèses.

N. Bouznad*(1), G. El Mghari(2), Y. Zemrani*(3),

L. Chabaa(3), N. El Ansari(2)

(1)CHU MohamedVI, Marrakech, Morocco, (2)Service d'Endocrinologie, Diabétologie, Maladies Métaboliques et Nutrition. Laboratoire PCIM.FMPM. CHU Mohamed VI, Marrakech., Marrakech, Morocco, (3)Service de biochimie, hôpital Errazi, CHU Mohamed VI, Marrakech, Marrakech, Morocco

P-78 /// Profil ostéodensitométrie chez les sujets obèses.

N. Bouznad*(1), G. El Mghari(2), A. Belkhou(3),

I. El Bouchti(4), N. El Ansari(2)

(1)CHU MohamedVI, Marrakech, Morocco, (2)Service d'Endocrinologie, Diabétologie, Maladies Métaboliques et Nutrition. Laboratoire PCIM.FMPM. CHU Mohamed VI, Marrakech, Morocco, (3)Service de Rhumatologie, CHU MohamedVI, Marrakech, Morocco, (4)Service de Rhumatologie, CHU Mohamed VI, Marrakech, Morocco

P-79 /// Faisabilité et bénéfices métaboliques de la gastro-entéro-anastomose exclusivement endoscopique par stent : étude préclinique ENDOPIG.

R. Caiazzo*(1), J. Branche(2), M. Daoudi(2),

G. Solecki(3), V. Raverdy(2), B. Trechot(2),

M. Chetboun(2), G. Baud(2), A. Quenon(4),

F. Cousin(3), F. Henin(3), V. Dalle(3), S. Noel(3),

M. Barthet(5), F. Pattou(2)

(1)CHRU Lille, Lille cedex, France, (2)CHU Lille, Lille, France, (3)Cousin Biotech, Wervicq, France, (4)Inserm UMR1190, Lille, France, (5)Assistance publique de Marseille, Marseille, France

P-80 /// Evaluation non invasive de la stéatopathie métabolique avant et après chirurgie bariatrique.

E. Pupier(1), A. Fioconi(1), J. Vergniol(1),

M. Monsaingeon(1), V. De Ledinghen(1),

B. Gata Cherifi*(1)

(1)CHU de Bordeaux, Bordeaux, France

P-81 /// La mise en place d'un protocole de réhabilitation améliorée diminue les douleurs post-opératoires et permet un retour à domicile précoce : une étude cas-témoin.

R. Caiazzo*(1), D. Nuyten(1), H. Hamrouni(1),

G. Baud(1), F. Torres(1), H. Verkindt(1),

E. Girardet(1), G. Lebuffe(1), F. Pattou(1),

R. Caiazzo(1)

(1)CHRU Lille, Lille, France

P-82 /// Conversion Mini Gastric Bypass en Roux Y Gastric Bypass pour reflux invalidant.

J. Zimmermann*(1), S. Carandina(2)

(1)Hôpital privé Résidence du parc, Marseille, France, (2) Hôpital Avicenne, université ParisXIII, 125 rue Stalingrad, Bobigny 93000, France

P-83 /// Conversion de gastroplastie verticale calibrée : comparaison du Bypass et de la sleeve.

M. Gout*(1), B. Borraccino(1), A. Naouri(2), M. Ast(3), C. Kuperas(4), J. Sala(4), O. Facy(1)

(1)CHU Francois Mitterrand, Dijon, France, (2)Centre hospitalier macon, macon, France, (3)Clinique Sainte Marthe, Dijon, France, (4)Clinique de Fontaine, Fontaine les Dijon, France

P-84 /// Le Bypass gastrique en Y comme une diversion duodénale totale dans le traitement du reflux gastro-oesophagien sévère après sleeve gastrectomie.

M. Sodji*(1)

(1)Polyclinique de Limoges, Limoges, France

P-85 /// Fistule post sleeve gastrectomie traitée par pigtail : une opacification inattendue.

D. Calabrese*(1), F. Papini(1), B. Stan Iuga(1), S. Msika(1), B. Coffin(1)

(1)Hopital Louis Mourier, Colombes, France

P-86 /// La mortalité post-opératoire après la chirurgie bariatrique : un problème résolu ?

T. Debs*(1), N. Petrucciani(2), R. Kassir(2), E. Sejour(2), I. Ben Amor(2), J. Gugenheim(2)

(1)CHU de Nice, Archet 2, Nice, France, (2)CHU de Nice, Nice, France

P-87 /// Intérêt d'un drainage prophylactique en chirurgie bariatrique.

P. Fournier*(1), A. Kefleyesus(2), P. Allemann(2), J. Calmes(2), M. Suter(3), N. Demartines(2)

(1)Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Service de Chirurgie Viscérale, lausanne, Switzerland, (2)Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, lausanne, Switzerland, (3)Hôpital Riviera-Chablais, aigle-monthey, Switzerland

P-88 /// Conversion de oméga gastrique Bypass en Roux-en-Y gastrique Bypass par voie coelioscopique pour reflux biliaire.

F. Martini*(1), A. Schneck(2), L. Paolino(1), A. Iannelli(2)

(1)Hopital Joseph Ducuing, Toulouse, France, (2)Hopital l'Archet 2 - CHU Nice, Nice, France

P-89 /// Etude observationnelle sur l'utilisation d'une ceinture de contention abdominale Obesinov® après gastrectomie longitudinale.

M. Deloze(1), A. Robert*(1), L. Fumanale(2), T. Beauquesne(2), D. Nocca(1)

(1)CHRU Montpellier - Saint Eloi, Montpellier, France, (2)Obesinov, Montpellier, France

P-90 /// L'abord coelioscopique réduit pour la gastrectomie en manchette.

A. D'Alessandro*(1), E. Chouillard*(1), E. Chahine(1), G. Canonico(1), L. El Khoury(1), Y. Alasaf(1), M. Al Jarallah(2)

(1)CHIPS, Poissy, France, (2)Jaralla-German Klinikum, Kuwait city, Kuwait

P-91 /// Chez les patients obèses morbides la NAFLD est associée à une dépense énergétique au repos élevée et à une insulino-résistance plus marquée. Rôle de l'hyperactivité sympathique.

S. Chihab*(1), N. Helmy(1), S. Bathaei(1), A. Rezki(1), M. Ziol(1), C. Vons(1), C. Barrat(1), P. Valensi(1)

(1)Hopital Jean Verdier, Bondy, France

P-92 /// La Fistulo-Jejunostomie sur Roux-en-Y pour le traitement de sauvetage de la fistule post Sleeve Gastrectomie : résultats à court et moyen terme.

A. D'Alessandro*(1), E. Chouillard*(1), E. Chahine(1), G. Canonico(1), Y. Assaf(1), L. El Khoury(1)

(1)CHIPS, Poissy, France

P-93 /// Les complications de l'obésité (expérience de l'unité de l'obésité au CHU med VI de Marrakech).

H. Moata*(1)

(1)Service d'endocrinologie diabétologie et maladies métaboliques, CHU Mohamed VI, Marrakech, Morocco

P-94 /// RCP de recours régional.

M. Vidal*(1), D. Nocca(1), E. Renard(1), A. Avignon(1), C. Jeandel(1), P. Lefebvre(1)

(1)CHU de Montpellier, Montpellier, France

P-95 /// Evaluation de l'effet de l'obésité et du DT2 sur le métabolisme de l'acide urique (expérience de l'unité de l'obésité CHU Mohammed VI Marrakech).

H. Moata*(1), G. El Mghari(2), N. El Ansari(2)

(1)Service d'endocrinologie diabétologie et maladies métaboliques ,CHU Mohamed VI, Marackech, marackech, Morocco, (2)CHU med 6 Marrakech, Marrakech, Morocco

P-96 /// La chirurgie bariatrique chez les patients de plus de 60 ans : Effet sur la qualité de vie et les troubles nutritionnels.

E. Chahine*(1), E. Chouillard*(1),
A. D'Alessandro(1), R. Daher(1), A. Fajardy(1),
Y. Alassaf(1), G. Canonico(1)

(1)Centre Hospitalier de Poissy / Saint-Germain-En-Laye, Poissy, France

P-97 /// Chirurgie bariatrique apnee du sommeil et hypertension arterielle pulmonaire.

A. Stalla*(1), A. Donat*(1), G. Pourcher(1),
F. Mercier(1), G. Roisman(2), P. Escourrou(2)

(1)Hopital beclere, Clamart, France, (2)Hôpital Antoine Beclere - Laboratoire du sommeil, Clamart, France

P-98 /// L'évolution du poids après la chirurgie de l'obésité s'établit selon quatre trajectoires.

P. Ritz* (Toulouse), C. Dimeglio, R. Bodin, P. Topart,
G. Becouarn

OBESINOV

*Un plus indispensable au traitement de l'obésité ...
La contention abdominale sur mesures !*



**100% sur mesure, 100% novateur,
100% validé par notre orthopédiste**



OBESINOV

Siège administratif et commercial

530 rue Raymond RECOULY,

34070 MONTPELLIER, FRANCE

Tél. + 33 (0)4 99 64 61 60

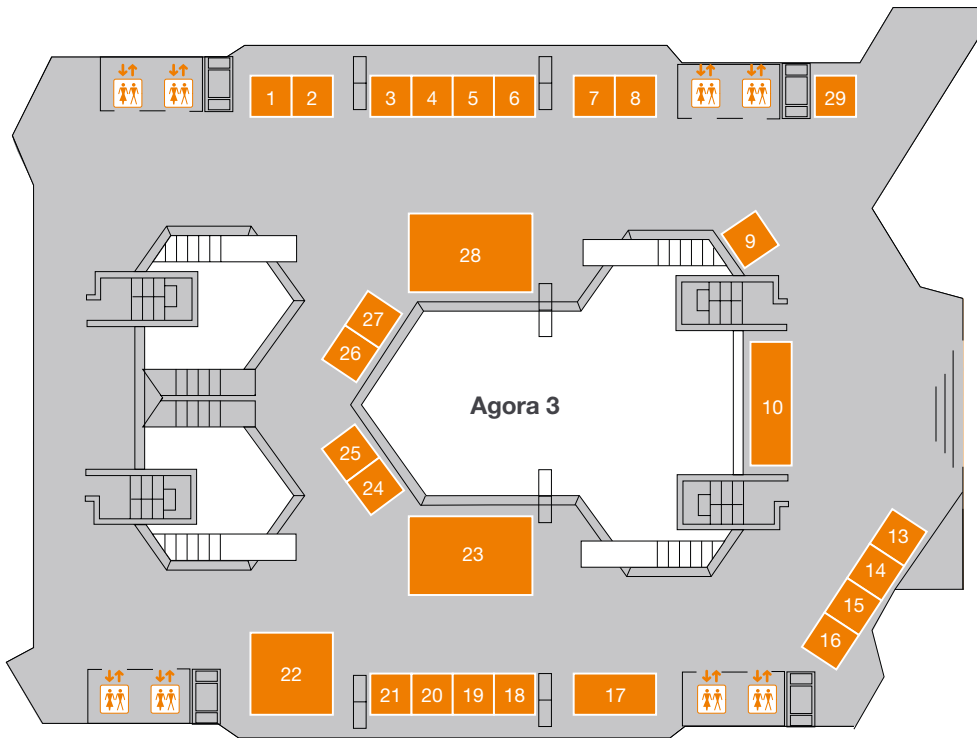
www.obesinov.com

Liste des exposants

Le comité d'organisation remercie l'ensemble de ses partenaires dont l'appui technique et le support financier ont permis la préparation et l'organisation du congrès :

Partenaires Platine		N° de stand
 ETHICON		28
 MEDTRONIC		23
 VIMS		22
Partenaires Or		
 OBESINOV		10
 OLYMPUS		17
Partenaires Argent		
APOLLO ENDOSURGERY		15
APPLIED MEDICAL		16
FITFORME		13
MID		18
VIFOR PHARMA		14
Exposants		
BIOM'UP		6
CABINET BRANCHET		27
CERECARE		8
COUSIN BIOSERV		21
EFFINOV NUTRITION		24
ENDALIS		33
EUMEDICA		1
EUROSILICONE		29
GORE & ASSOCIÉS		7
HORUSCARE		26
IDIMED - SANTINOV		5
INTEGRA MICROFRANCE		4
LEO PHARMA		34
MAYOLI SPINDLER		20
PETERS SURGICAL		3
SANOFI		25
SECA		19
SHAM		2
TELEFLEX		9
Associations		
Collectif National des Associations d'Obèses (CNAO)		31
Ligue Nationale contre l'Obésité (LNCO)		32
SOFFCO-MM		30

Plan de l'exposition



Informations scientifiques

Si vous êtes modérateur :

- ▶ Dès votre arrivée dans la salle, prenez contact avec l'hôtesse qui est à votre disposition pour veiller au bon déroulement technique de la séance.
- ▶ Précisez à l'assistance que les personnes souhaitant poser des questions sont priées de le faire via les micros situés dans les allées.
- ▶ Faites strictement respecter les horaires par les orateurs.

Si vous êtes orateur ou si vous avez une vidéo

Salle de pré-projection : Salle Polymnie B

- ▶ Les orateurs sont priés de remettre leurs présentations en salle de pré-projection **au moins 2h avant leurs interventions.**

Si vous avez un poster à afficher

- ▶ Les posters seront affichés dans le foyer des Muses au niveau des salles de conférences

Développement professionnel continu «DPC»

- ▶ Des sessions DPC sont proposées sur le congrès, le samedi 25 juin 2016.
 - ▶ Ces sessions sont identifiées dans le programme avec le logo DPC. Un scan de votre badge en début de session et en fin de session validera votre présence dans une session DPC, ainsi que l'émargement en entrée de salle. Une attestation spécifique vous sera envoyée par email juste après le congrès.
-

Communication orale

Présentations Powerpoint

- ▶ Toutes les présentations doivent être formatées pour PC. Votre ordinateur ne pourra pas être utilisé dans la salle de conférence. Si la version que vous avez adressée par e-mail à Colloquium est une version provisoire, merci de vous présenter en pré-projection muni de la version définitive.

Dans tous les cas, passez à la salle de pré-projection pour vérifier que votre présentation est conforme.

Polices :

Merci d'utiliser des polices classiques reconnues par les PC (Times, Arial, Comic...) et d'utiliser la police Wingdings pour les caractères spéciaux, symboles et puces.

Logiciels autorisés :

- ▶ Les présentations doivent être enregistrées au format Powerpoint 2010 et antérieurs.
- ▶ Les images doivent être au format .jpg, .gif, .tif ou .bmp (format .pict interdit)
- ▶ Les vidéos intégrées à votre présentation doivent être en format .mpg, .mpeg, .avi ou DIVX; les formats .mov (Quicktime) et .mp4 ne sont pas acceptés.

- ▶ N'oubliez pas de fournir votre fichier vidéo avec votre présentation Powerpoint.

Vous devez vous présenter dans votre salle au plus tard 30 minutes avant votre présentation. Faites-vous connaître de l'hôtesse.

- ▶ Observez strictement les instructions de vos modérateurs, en particulier celles concernant la durée de votre présentation.



ENDOVIMS

More »

www.vims-system.com

Informations générales

Lieu du Congrès

Le Congrès Annuel de la Société Française de Chirurgie de l'Obésité et des maladies métaboliques se tiendra du jeudi 23 juin au samedi 25 juin 2016 :

Acropolis

1 Espace John Fitzgerald Kennedy,
06000 Nice, France

Wifi

Réseau : soffco2016

Mot de passe : soffco2016

Accès

► De l'aéroport

Prendre le Bus n° 98 jusqu'à l'arrêt cathédrale vieille-ville, puis le tramway direction « Pont Michel » - arrêt : « Acropolis ».

► De la gare SNCF

Prendre le tramway à l'arrêt Thiers direction « Pont Michel » - arrêt : « Acropolis ».

► De l'autoroute A8

« La Provençale » prendre la sortie 50 puis Nice centre, la Promenade des Anglais et suivre les indications : « Acropolis »

Organisation du Congrès

Pendant le congrès :

Téléphone : +33 (0)6 12 29 21 07

à n'utiliser que durant le congrès aux horaires mentionnés ci-dessous.

Horaires :

Jeudi 23 mai.....☉ 8h00 > 18h30

Vendredi 24 mai.....☉ 8h00 > 18h30

Samedi 25 mai.....☉ 8h00 > 13h00

Après le Congrès :

Colloquium – SOFFCO 2016

13-15 rue de Nancy, 75010 Paris

Tél. : 01 44 64 15 15

Email : soffco@clq-group.com

Le congrès de A à Z

Badges

Pour des raisons de sécurité et de règlement, le port du badge est obligatoire dans l'enceinte du Congrès.

Certificat de Présence

Les certificats de présence sont remis aux participants préinscrits avec les documents du congrès. Les personnes s'inscrivant sur place pourront obtenir le certificat lors de leur inscription.

Cocktail de bienvenue

Nous vous invitons à participer au cocktail de bienvenue le jeudi 23 juin, à partir de 17h30 dans le hall d'exposition.

Soirée du congrès

La soirée se déroulera le vendredi 24 juin 2016, à partir de 20h30 dans une ambiance conviviale et musicale, à la plage du Beau Rivage sur la promenade des anglais :
Plage du Beau Rivage
107, quai des Etats-Unis
06300 Nice

Tarif de la soirée : 70 euros TTC
(détail à l'accueil)

Vestiaire

Le vestiaire est situé dans le Foyer des Muses au niveau de la zone d'accueil

Les objets déposés doivent être retirés tous les soirs avant la fermeture du congrès.

Horaires d'ouverture

Jeudi 23 mai.....☉ 8h00 > 19h30

Vendredi 24 mai.....☉ 8h00 > 19h30

Samedi 25 mai.....☉ 8h00 > 13h00

OLYMPUS

Your Vision, Our Future

VISERA 4K UHD



14432

RAPPROCHONS-NOUS

Quatre fois la résolution de la Full HD



Document réservé à l'usage des professionnels de santé. Avant toute utilisation, se référer au mode d'emploi. | Mandataire européen : OLYMPUS EUROPA SE & CO. KG, Wendenstrasse 14-18, 20097 Hambourg, Allemagne · Nom de l'organisme notifié : TÜV - CE0197 · Classe des dispositifs : I et IIa · Ces dispositifs sont destinés à être utilisés avec des endoscopes, processeurs, des câbles de lumière et autres équipements auxiliaires Olympus pour le diagnostic, le traitement et l'observation endoscopiques. | Les spécifications, la conception et les accessoires peuvent être modifiés sans avis préalable ou obligation de la part du fabricant.

OLYMPUS FRANCE S.A.S

74, rue d'Arcueil – BP 90165 – 94533 Rungis Cedex | www.olympus.fr

Société par actions simplifiée au capital de 3 914 400 euros – 582 026 324 RCS CRÉTEIL

Les produits de cette gamme sont des dispositifs médicaux, consultez les notices spécifiques à chacun des produits pour plus d'informations.

[illegible]

Notes

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Notes

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

OSEZ

le virage
du **service**
digital

Medtronic
vous
accompagne

© Medtronic, France. Mai 2016
Tous droits réservés. Réalisation hors system.

www.medtronic.fr
Medtronic France S.A.S
27 Quai Alphonse Le Gallo | CS30001
92513 Boulogne-Billancourt Cedex
Tél. +33(0)1 55 38 17 00 | Fax : +33(0)1 55 38 18 00

Medtronic
Further. Together*

*Avancer, Ensemble



CONGRÈS ANNUEL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE ET FRANCOPHONE
DE CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ
ET DES MALADIES MÉTABOLIQUES

Marseille Palais
du Pharo
DU 25 AU 27 MAI **2017**