

# JOURNÉE ANNUELLE DU GROUPE CHIRURGICAL DE LA SFD

**GROUPE CHIRURGICAL**  
Société Française de Dermatologie

**Samedi  
17 Octobre 2020**

**NOUVELLE  
DESTINATION,  
NOUVEAU LIEU**

**Espace Saint-Martin**

199 bis Rue Saint-Martin  
75003 Paris



# JOURNÉE ANNUELLE DU GROUPE CHIRURGICAL DE LA SFD

**8h00** Accueil des participants

**8h30** Plénière : Chirurgie oncologique de la tête et du cou

**Modérateurs** : Marie Beylot-Barry, Olivier Cogrel

**8h30** • **Actualités thérapeutiques des carcinomes baso-cellulaires et épidermoïdes cutanés.** - Marie Beylot-Barry

**8h50** • **Quelle imagerie pour le bilan d'extension des carcinomes à haut risque de la face et du cou et pour leur suivi ?** - Adrien Collin

**9h10** • **Chirurgie oncologique faciale : jusqu'où peut-on aller raisonnablement sur le plan chirurgical ?** - Angélique Girod

**9h30** • **Intérêt des substituts cutanés après chirurgie oncologique.**  
David Boccaro

**9h50** Symposium SANOFI GENZYME

SANOFI GENZYME 

**10h20** Pause

**10h50** Plénière : Techniques chirurgicales

**Modérateur** : Damien Lebas

**10h50** • **Chirurgies Micrographiques de la pointe nasale : comment la réaliser et comment doit-on s'organiser en pratique ?** - François Habib

**11h20** • **Cas cliniques de chirurgie oncologique** - Antoine Moya-Plana

**11h50** • **Lambeaux de transposition de la pointe nasale : Techniques et indications.** - Jean-Michel Amici

**12h20** • **Lambeaux charnières (hinge flaps) et autres lambeaux complexes de la pyramide nasale.** - Didier Augias

**12h50** • **Lambeau frontal paramédian et reconstitution du plan muqueux nasal.**  
Maria Lesnik

**13h20** Déjeuner

# JOURNÉE ANNUELLE DU GROUPE CHIRURGICAL DE LA SFD

**14h15** **Symposium BMS**  Bristol Myers Squibb™

**14h45** **Symposium SUNPHARMA**



**15h15** **Communications Courtes**

**Modérateur :** Thierry Wiart

- 15h15** • **Comment je préviens un effet valve ?** - Jean-Yves Bailly
- 15h25** • **Comment je traite un rhinophyma ?** - Olivier Cogrel
- 15h35** • **Comment je réalise une cryochirurgie de la pointe nasale ?**  
Raoul Triller
- 15h45** • **Comment je réalise une greffe cutanée ou chondro cutanée de la pyramide nasale ?** - Patrick Guillot

**16h00** **Pause**

**16h30** **Table ronde d'experts : Quelle est la meilleure option chirurgicale ?**

A partir de Cas Cliniques des Membres du Bureau du Groupe Chirurgical  
Discussion sur tablette

**Experts :** Jean-Michel Amici, Damien Lebas, Didier Augias, Olivier Cogrel, Thierry Wiart, David Boccarda, Antoine Moya-Plana, Angélique Girod, Maria Lesnik.

**18h00** **Fin de la journée**

## ORGANISATEUR

Groupe Chirurgical de la Société Française de Dermatologie

## LIEU DU CONGRÈS

Espace Saint-Martin  
199 bis Rue Saint-Martin, 75003 Paris

SECRETARIAT  
GESTION INSCRIPTIONS

Congrès Séminaires Organisation  
81, Bd Pierre 1er - 33110 Le Bouscat  
05.56.42.44.05 - 07.86.43.29.39  
groupechirbfd@congres-seminaires.com

## INSCRIPTIONS

Inscription en ligne ou au moyen du bulletin d'inscription disponible sur le site internet du Groupe Chirurgical.  
<https://www.groupechirbfd.com/journees-annuelles-dermatochir.php>

## ACCUEIL

L'accueil du Congrès sera ouvert le Samedi 17 Octobre 2020 de 8h00 à 18h00.

## PAUSES ET DEJEUNER

Les pauses-café et le déjeuner sont compris dans les frais d'inscription.

ATTESTATION DE  
PRESENCE

Une attestation de présence vous sera adressée par email à l'issue de la Journée Annuelle.

CLÔTURE ET  
ANNULATION DES  
INSCRIPTIONS

**Clôture des inscriptions : 09 Octobre 2020.** Après cette date, les inscriptions se feront uniquement sur place, le jour du Congrès. Les annulations se feront par écrit à CSO selon les conditions suivantes :

- **Jusqu'au 18 Septembre 2020** : remboursement des frais d'inscription moins 50€ de frais de dossier.
- **Après cette date** : aucun remboursement possible.

ASSURANCE ET  
RESPONSABILITÉS

Le Groupe Chirurgical de la SFD et CSO ne peuvent pas être tenus pour responsables de l'interruption ou de l'annulation du Congrès survenant par suite d'événements extérieurs de types politiques, sociaux, économiques ou de santé publique, ou d'autres événements indépendants de leur volonté (force majeure). En cas d'annulation, les conditions d'annulation du Congrès s'appliqueront. L'inscription au congrès implique l'acceptation pleine et entière de ses conditions d'annulation. Il est recommandé aux participants d'obtenir la couverture assurance adéquate pour leur voyage (santé, accident, rapatriement, annulation) avant de partir. Le Groupe Chirurgical en tant qu'organisateur et CSO ne portent aucune responsabilité en cas d'accident dû ou provoqué par ou pour les participants et personnes accompagnantes pendant, ou à la suite du Congrès, ni pendant aucun des événements organisés autour du Congrès.

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Merci de retourner ce bulletin à l'adresse suivante :  
Congrès Séminaires Organisation – 81, Bd Pierre 1er – 33110 Le Bouscat  
Tél : 05.56.42.44.05 – Mail : groupechirsfd@congres-seminaires.com

### PARTICIPANT

Pr  Dr  Mr  Mme

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Tél : ..... Email : .....

### DROITS D'INSCRIPTION

CATÉGORIES D'INSCRIPTION Tarifs indiqués TTC	TARIFS TTC jusqu'au 14 Septembre 2020	TARIFS TTC à partir du 15 septembre 2020
Membre du Groupe Chirurgical	190 €	290 €
Chirurgien maxillo-facial, ORL, plasticien	190 €	290 €
Non-Membre	290 €	390 €
Internes et CCA (sur justificatif)	60 €	160 €

#### Les droits d'inscription comprennent :

- L'accès à toutes les sessions scientifiques de la Journée
- Les pauses-café de la Journée et le cocktail du déjeuner

**Pas encore membre ?** Pour toute information concernant les modalités d'adhésion au Groupe, rendez-vous sur le site : [www.groupechirsfd.com](http://www.groupechirsfd.com)

### REGLEMENT

MONTANT TOTAL : ..... € TTC

J'effectue mon règlement de la manière suivante :

- **Par chèque bancaire** à l'ordre de GROUPE CHIRURGICAL 2020 - JA
- **Par virement bancaire** à l'ordre de GROUPE CHIRURGICAL 2020 - JA en adressant la copie d'ordre de votre virement.

N'oubliez pas de mentionner sur l'avis à votre banque le nom et le prénom du congressiste.

BNP PARIBAS ECULLY – 81 Boulevard Pierre 1<sup>er</sup> – 33110 Le Bouscat

Code Banque : 30004 - Code guichet : 01428 - Numéro de Compte : 00010114922 - Clé RIB : 09

IBAN: FR76 3000 4014 2800 0101 1492 209 - BIC: BNPAFRPPXXX

- **Par carte bancaire :**  VISA  MASTERCARD

N° : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date d'expiration : | | | | | | | | Code sécurité : | | | | |

(3 derniers chiffres au dos de la VISA/MASTERCARD)

Nom du titulaire : ..... J'autorise CSO à débiter ma carte de : ..... €

J'accepte les conditions d'inscription et de règlement à la Journée telles que stipulées sur le site internet et le programme de la Journée et accepte de m'y conformer.

**SIGNATURE\***

(\*) OBLIGATOIRE. Nous vous remercions de signer. Les bulletins sans signature ne pourront être traités.

**Conditions d'annulation : Jusqu'au 18 Septembre 2020** : remboursement des frais d'inscription moins 50€ de frais de dossier. Après cette date, aucun remboursement possible.

(du 1er Janvier au 31 décembre 2020)

## au Groupe DermatoChirurgical de la Société Française de Dermatologie

Merci de retourner ce bulletin à l'adresse suivante :  
Congrès Séminaires Organisation – 81, Bd Pierre 1er – 33110 Le Bouscat  
Tél : 05.56.42.44.05 – Mail : groupechirfsd@congres-seminaires.com

### ETAT CIVIL

Pr  Dr  Mr  Mme

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Tél : ..... Email : .....

TRANCHE D'ÂGE :  <30  31-40  41-50  51-60  >60

DEPUIS QUAND EXERCEZ-VOUS ? :  <3 ans  >3 ans  >10 ans

SECTEUR :  Hospitalier  Privé  Mixte

#### ANNUAIRE DES MEMBRES

- J'autorise que mes coordonnées soient diffusées sur le site internet de l'association dans la partie « Annuaire des membres »
- Je ne souhaite PAS que mes coordonnées soient diffusées sur le site internet de l'association dans la partie « Annuaire des membres »

#### PARTENAIRES DE L'ASSOCIATION

- J'autorise que mes coordonnées soient communiquées aux partenaires de l'association et des journées.
- Je ne souhaite PAS que mes coordonnées soient communiquées aux partenaires de l'association et des journées.

#### ALERTE FORUM DU GROUPE CHIRURGICAL

- Je souhaite être inscrit à l'alerte forum du Groupe Chirurgical.
- Je ne souhaite PAS être inscrit à l'alerte forum du Groupe Chirurgical.

### DROITS D'INSCRIPTION

CATÉGORIE D'ADHÉSION AU GROUPE DERMATOCHIRURGICAL*	MONTANT (TTC)
Membre du Groupe DermatoChirurgical	<input type="checkbox"/> 90 €
Elève DIU 2020 (sur présentation d'un justificatif)	<input type="checkbox"/> Gratuit la 1ère année

**\*Vous devez déjà être membre de la Société Française de Dermatologie pour adhérer au Groupe DermatoChirurgical.**  
Si vous avez besoin d'assistance pour préparer votre dossier de candidature contactez notre Secrétariat à l'adresse suivante :  
[groupechirfsd@congres-seminaires.com](mailto:groupechirfsd@congres-seminaires.com)

### REGLEMENT

J'effectue mon règlement de la manière suivante :

- Par chèque bancaire** à l'ordre de GROUPE CHIRURGICAL 2020 - JA
- Par virement bancaire** à l'ordre de GROUPE CHIRURGICAL 2020 - JA en adressant la copie d'ordre de votre virement.

N'oubliez pas de mentionner sur l'avis à votre banque le nom et le prénom du congressiste.

BNP PARIBAS ECULLY – 81 Boulevard Pierre 1<sup>er</sup> - 33110 Le Bouscat

Code Banque : 30004 - Code guichet : 01428 - Numéro de Compte : 00010114922 - Clé RIB : 09

IBAN: FR76 3000 4014 2800 0101 1492 209 - BIC: BNPAFRPPXXX

- Par carte bancaire :**  VISA  MASTERCARD

N° : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date d'expiration : | | | | | |

Code sécurité : | | | | |

(3 derniers chiffres au dos de la VISA/MASTERCARD)

Nom du titulaire : ..... J'autorise CSO à débiter ma carte de : ..... €

SIGNATURE (obligatoire) : ..... DATE : .....