



Chef de service

Pr Noël Kowalski

Équipe médicale

Dr Yves Bonnet

Praticien hospitalier

Dr Amandine Carpentier

Chef de clinique assistant

Dr Claude Huet

Praticien attaché

Secrétariat

Tél. : 04 65 71 12 42

Fax : 04 65 71 97 44

secretariat.cot@chsrn-vaulx-en-velin.fr

Consultations

Du lundi au vendredi
de 8h30 à 17h00

N° séjour : 259608071 IPP : 4404920481

Réf. : CRO / COT

Vaulx-en-Velin, le 09/12/2025

Madame LAMBERT Brigitte

Née le 21/11/1953 à Montpellier (34)

INS (NIR) : 2 53 11 34 172 807 03

116 place des Frères Lumière

69220 BELLEVILLE-EN-BEAUJOLAIS

Tél. : 06 39 98 60 37

COMPTE RENDU OPÉRATOIRE

Date de l'intervention	08/12/2025
Opérateur	Dr Yves Bonnet
Aide opératoire	Gilbert Vasseur (interne)
Anesthésiste	Dr Éric Boyer
Salle	Bloc A - salle 6

Date de l'intervention : 08/12/2025

Chirurgien : Dr Yves Bonnet

Diagnostic : Hallux valgus droit sévère avec métatarsalgies secondaires

Intervention : Ostéotomie de Scarf M1 + ostéotomie de la phalange proximale + ostéotomies de Weil M2 et M3 + libération métatarso-phalangienne

Sous anesthésie loco-régionale (bloc poplité et saphène), la patiente est installée en décubitus dorsal, jambe droite posée sur appui jambier. Garrot pneumatique à la racine de la cuisse, gonflé à 280 mmHg. Antisepsie large à la Bétadine alcoolique, champagne stérile complet.

Check-list HAS validée.

Ostéotomie de Scarf M1 :

Incision longitudinale interne centrée sur la première articulation métatarso-phalangienne. Dissection soigneuse des plans sous-cutanés et libération capsulaire. Ostéotomie longitudinale diaphysaire en Z à l'aide d'une scie oscillante (ancillaire Zimmer Scarf). Translation latérale du fragment distal d'environ 6 mm pour corriger le valgus. Fixation par deux vis corticales titane 3.0 mm Synthes.

Ostéotomie de la phalange proximale :

Petite ostéotomie en coin médial fermant l'angle inter-phalangien, fixée par une vis titane 2.5 mm Synthes.

Ostéotomies de Weil M2 et M3 :

Deux mini-incisions dorsales, ostéotomies obliques des cols métatarsiens M2 et M3 pour raccourcissement de 2 mm, fixées par vis titane 2.0 mm Synthes.

Libération métatarso-phalangienne :

Libération des adhérences latérales pour recentrage de la phalange et correction de la subluxation. Vérification de la mobilité complète et stable en fin d'intervention.

Lavage abondant, hémostase soigneuse, fermeture cutanée par Monocryl 4-0. Pansement compressif stérile et mise en place d'une chaussure de décharge Barouk. Garrot dégonflé, recoloration digitale immédiate.

Dr Yves Bonnet



Praticien hospitalier - Chirurgie orthopédique et
traumatologique

RPPS : 10239874836

Compte rendu validé électroniquement le 09/12/2025

Copie à : Dr Annick Chevallier (médecin traitant) ; Dossier patient