

Arthroplasties de la hanche et du genou: faire vite, mais mieux !



Andréanne Bergeron, Cyril Boulila, Ann-Julie Côté, Olivier Beauparlant-Lamarre, Manon Pilon
Programme de physiothérapie, École de Réadaptation, Université de Montréal

Introduction

Saviez-vous que 45% des personnes âgées souffrent de douleurs causées par l'ostéoarthrose (OA)? En effet, depuis les dernières années, la prévalence de personnes souffrant d'OA est préoccupante, car elle représente la maladie articulaire la plus répandue dans le monde, sans compter que l'OA du genou touche une clientèle de plus en plus jeune (1,2). L'arthroplastie totale de la hanche (ATH) et du genou (ATG) constituent les interventions les plus efficaces pour remédier aux conséquences de l'ostéoarthrite (1, 3). En 2013-2014, au Canada, on dénombre 109 639 hospitalisations en raison de ces dernières, ce qui constitue une augmentation de 17,4 % sur cinq ans (2) représentant un coût estimé à 963 millions de dollars (3).

Le contexte actuel de fusion des CSSS en CIUSSS impose un défi quant à l'uniformisation des services offerts et des interventions dispensées par les différents établissements. C'est pour cette raison qu'un physiothérapeute clinicien du CIUSSS du Nord-de-L'Île-de-Montréal a énoncé son désir de déterminer le type et le contenu d'une prise en charge favorisant le retour à l'autonomie fonctionnelle optimale un an post-opératoire et le meilleur taux de satisfaction des patients suite à une ATH ou ATG élective.

Objectif

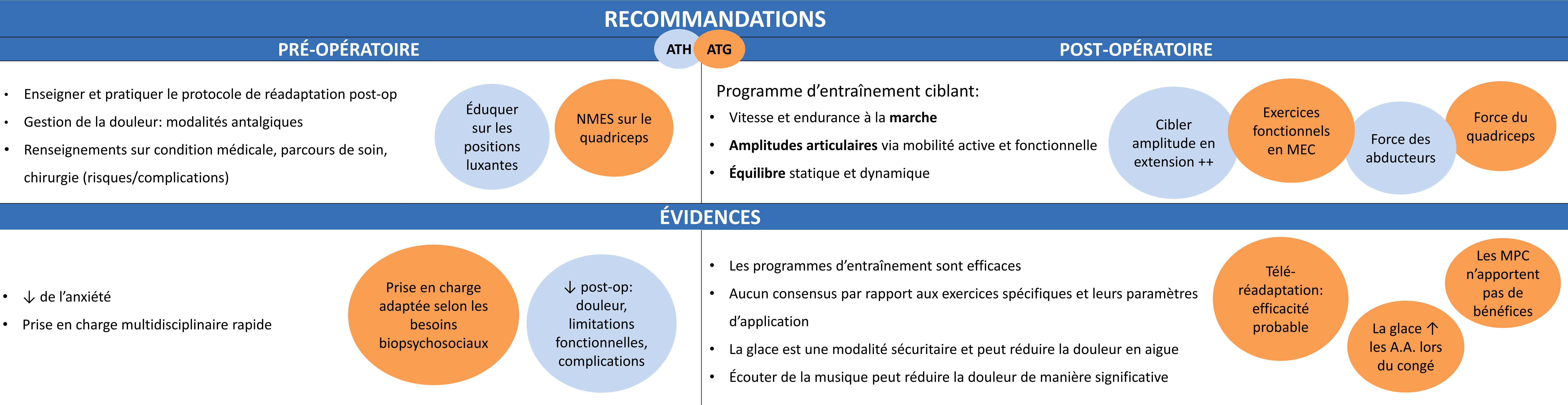
L'objectif de ce travail dirigé est d'identifier les **interventions** permettant un **rapport coût-bénéfice optimal** auprès de cette clientèle.

- Les bénéfices et les coûts reliés au continuum de soins des ATH-ATG seront étudiés.
- Concernant la prise en charge des ATG-ATH pré- et post-arthroplastie, les interventions les plus actuelles, optimales et adaptées au système de santé québécois seront recensées.
- Les outils d'évaluation de la performance, les questionnaires validés, ainsi que les données probantes permettant l'orientation de cette clientèle seront recensés et décrits.

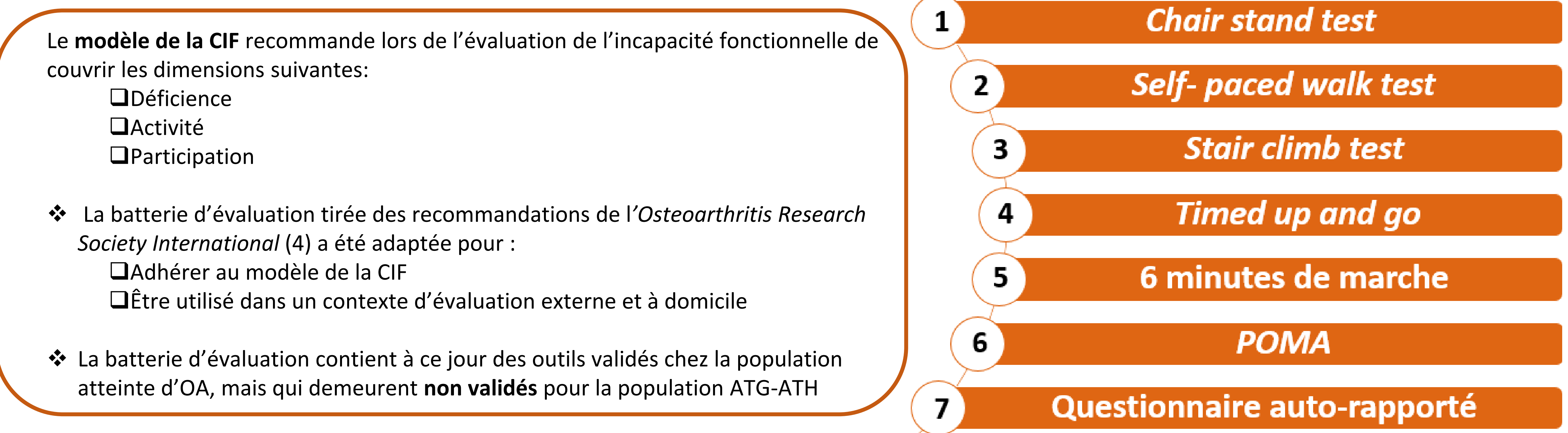
Méthodologie

- Réalisation d'une revue narrative de la littérature à partir des bases de données Medline, Embase et Google Scholar (littérature grise)
- Articles publiés entre 2005 et 2016, en langue française ou anglaise
- Priorisation des essais cliniques randomisés et revues systématiques
- La qualité des évidences a été évaluée à l'aide des échelles de cotation PEDro et AMSTAR

Résultats



BATTERIE D'OUTILS DE L'ÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ FONCTIONNELLE



Conclusion

- ❖ En conclusion, l'uniformisation des évaluations de la condition pré- et post-opératoire de l'ATG-ATH ainsi que la validation de la majorité des outils pour cette clientèle est essentielle pour mesurer l'efficacité de nos interventions et optimiser le suivi. En effet, il est difficile d'établir des paramètres optimaux pour les interventions réalisées. Cependant, le processus de réadaptation devrait minimalement inclure des exercices ciblant la normalisation du patron de marche, de l'équilibre, une récupération de la mobilité articulaire et de la force pour la clientèle ATG- ATH.
- ❖ L'adoption d'une batterie d'évaluation faciliterait le processus d'orientation dans le continuum de services et contribuerait à la réduction des coûts associés à la réadaptation.
- ❖ Bref, une réadaptation optimale pour ces patients se définit par l'intégration d'interventions préopératoires et postopératoires préférablement adaptées aux besoins biopsychosociaux.

Remerciements

- ❖ Manon Pilon pour son aide précieuse et son étroite collaboration
- ❖ Hugo Magnan pour avoir soulevé cette problématique et offert l'opportunité d'y répondre
- ❖ Myrian Grondin pour ses renseignements utiles pour l'utilisation du logiciel EndNote
- ❖ L'Université de Montréal pour avoir permis la réalisation de ce projet

Références

1. Bouffard V, et al. (2012). *Évaluation biomécanique de la locomotion à la suite d'une arthroplastie de la hanche*. (Mémoire de maîtrise, Université de Montréal). Repéré à : https://papers.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/8728/Bouffard_Vicky_2012_these.pdf?sequence=2&isAllowed=y
2. Institut canadien d'information sur la santé (2015). *Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada : rapport annuel de 2015 du Registre canadien des remplacements articulaires*. Repéré à : https://secure.cihi.ca/free_products/CJRR_2015_Annual_Report_FR.pdf
3. Nantel J, et al. Postural balance during quiet standing in patients with total hip arthroplasty and surface replacement arthroplasty. Clin Biomech 2008; 23: 402-7.
4. Dobson F, et al. OARSi recommended performance-based tests to assess physical function in people diagnosed with hip or knee osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage. 2013;21(8):1042-52. Epub 2013/05/18.