

LE PHARE CLINIQUE

Pour un CISSS de la Montérégie-Ouest bien éclairé
sur les meilleures pratiques et les découvertes en
santé et services sociaux

Volume 1, numéro 3, 30 septembre 2019

**Préparé par l'équipe Innovation et développement des outils cliniques de la
Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et l'enseignement universitaire**

Capsule scientifique

**Plus rapide et plus efficace, une nouvelle pratique pour améliorer l'accès aux soins et
l'expérience des patients en chirurgie du genou**

Seulement sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest, plus de 500 patients se font opérer chaque année pour un remplacement articulaire du genou, soit une prothèse totale (PTG) ou unicompartmentale (PUC), et sont, par conséquent, hospitalisés entre 1 et 3 jours. Ce type de chirurgie mobilise donc beaucoup de ressources et sa prévalence est en constante augmentation. Plusieurs études se sont penchées sur le développement de protocoles opératoires permettant aux patients d'avoir congé la journée même de la chirurgie (chirurgie ambulatoire), afin de pouvoir libérer des lits plus rapidement pour mieux desservir la clientèle en attente.



La pratique a beaucoup évolué aux États-Unis au cours des dernières années et ces chirurgies sont couramment offertes en ambulatoire. De récentes études européennes ont également été réalisées. Une étude des Pays-Bas a récemment démontré l'efficacité et la sécurité de la chirurgie ambulatoire pour les PUC pour :

- le niveau de douleur postopératoire;
- la consommation de médicament pour contrôler la douleur;
- le nombre de complications postopératoires.

Les auteurs ont comparé ces paramètres pour 20 usagers sans problèmes cardiaques, pulmonaires ni cognitifs qui ont eu la chirurgie en ambulatoire à ceux de 20 usagers similaires qui ont eu recours à la chirurgie courante (congé à trois jours postopératoires). Aucune différence n'a été observée entre les groupes, ce qui a permis aux auteurs de conclure que la chirurgie ambulatoire n'est pas plus risquée que la chirurgie courante.

En conclusion

La chirurgie ambulatoire pour les remplacements articulaires présente un grand potentiel pour améliorer l'accessibilité aux soins, notamment grâce à :

- l'avancement dans les techniques opératoires et anesthésiques;
- un meilleur contrôle de la douleur postopératoire;
- l'optimisation de l'organisation des soins ambulatoires.

À la lumière des nombreuses autres études sur le sujet et vu l'efficacité observée aux États-Unis et en Europe, certains hôpitaux du Québec ont tenté l'expérience. Un projet pilote pour la prothèse unicompartmentale du genou (PUC) a d'ailleurs débuté récemment à l'Hôpital Anna-Laberge. Celle-ci devient la première intervention de remplacement articulaire en chirurgie d'un jour au CISSS de la Montérégie-Ouest. Cette chirurgie a été retenue vu son haut taux de succès dans d'autres établissements et dans la littérature.

Cette étude pourrait intéresser tous les intervenants travaillant auprès de la clientèle en attente ou ayant eu une chirurgie de remplacement articulaire.

Appréciation de la publication

- Selon notre analyse, la qualité générale de l'étude est moyenne*.

*Ces résultats n'en demeurent pas moins intéressants puisqu'ils sont également cohérents avec plusieurs autres études similaires réalisées dans les 5 dernières années.



Points forts

- Présence d'un groupe témoin pour comparer les résultats;
- Parmi les premières études réalisées à l'extérieur des États-Unis dans ce domaine;
- Les auteurs ont produit, dans leur article, un tableau sommaire qui recense les études similaires réalisées dans les dernières années.

Point faible

- Patients qui ont une bonne condition de santé préopératoire, ce qui ne représente pas la majorité de la clientèle

Vous désirez lire la publication de cette étude? Demandez votre copie au Centre de documentation en remplissant une demande OCTOPUS : <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/page/centre-de-documentation/services-du-centre-de-documentation>

Kort N, Bemelmans YFL, Schotanus MGM. (2017), *Outpatient surgery for unicompartmental knee arthroplasty is effective and safe*, Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, 25, p.2659–2667.

Pascale Maillette, APPR, équipe Innovation et développement des outils cliniques de la DSMREU

Pour nous écrire : phare.clinique.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca