

## RESUME

### **Introduction :**

Dans un contexte de vieillissement de la population et face à l'augmentation croissante du recours à la chirurgie orthopédique, la rééducation des prothèses totales de genou (P.T.G.) a vu ses débuts de prise en charge peu à peu varier au sein d'un même établissement : J+1, mais aussi J0, c'est-à-dire le jour même de l'opération.

### **Objectif :**

Suite à un constat réalisé sur le terrain entre les différentes demandes de prise en charge (« J0 vs J1 ») entre les chirurgiens orthopédiques, l'objectif de cette étude a donc été de déterminer si la rééducation précoce à J0 constitue ou non un élément déterminant par rapport à la prise en charge masso-kinésithérapique des P.T.G. à J+1, en court séjour.

### **Matériel et méthode :**

L'étude a été menée sur une population de 11 patients répartis en 2 groupes : J0 (n= 5) et J+1 (n=6). Différents bilans ont été réalisés pour chaque patient (préopératoire, postopératoire immédiat, postopératoire de sortie, ainsi qu'un bilan journalier) afin de répondre à la problématique posée. L'ensemble des critères étudiés correspondent principalement à ceux établis dans les recommandations de la H.A.S. de 2008 (E.V.A. au repos < à 5 ; flexion active et passive > à 90° ; test Up and Go <30 sec ; marche > à 30m avec/sans aide technique ; monter/descente des escaliers). La rééducation pratiquée n'a par ailleurs pas été soumise à un protocole particulier.

### **Résultats :**

Une différence clinique de **2,3 jours** pour la durée moyenne de séjour (D.M.S) et de **2,06 jours** pour le « Jour J » (atteinte du dernier critère de sortie H.A.S.) a pu être constatée vis-à-vis du groupe J0 par rapport aux patients pris en charge le lendemain de l'intervention chirurgicale (à J+1). Cependant, aucune différence statistiquement significative n'a été retrouvée concernant la durée moyenne de séjour ( $p = 0,2$ ), ainsi que le « Jour J » ( $p = 0,11$ ).

### **Discussion :**

L'ensemble des critères fonctionnels et cliniques, en accord avec la bibliographie, convergent vers un **intérêt certain pour la prise en charge des P.T.G. à J0**. Notons cependant que la réalisation du bilan préopératoire de notre étude a révélé une population J0 « avatagée » cliniquement et fonctionnellement, avant intervention chirurgicale. Une E.V.A. plus élevée en postopératoire immédiat a également permis de tendancer les résultats obtenus par le groupe J0 de notre travail. D'autres études sur le sujet seront nécessaires afin de confirmer la tendance retrouvée, et permettre ainsi une éventuelle diminution de la D.M.S., signe de l'avancée vers la prise en charge ambulatoire de demain.

**Mots clés :** « Prothèse totale de genou (P.T.G.) » ; « voie rapide » ; « rééducation accélérée » ; « mobilisation très précoce » ; « jour de la chirurgie ».

**Key words:** « total knee arthroplasty/replacement (T.K.A.) » ; « fast track » ; « accelerated rehabilitation » ; « early mobilization » ; « day of surgery ».