

## **Evaluation et comparaison des Recommandations de Bonne Pratique pour l'arthrose de genou non-opérée : Une revue systématique.**

**Introduction :** L'arthrose de genou est une maladie dégénérative du cartilage. Elle entraîne des douleurs et des limitations fonctionnelles. De nombreuses Recommandations de Pratique Clinique (RPC) existent sur le sujet, mais elles ne sont pas toutes unanimes. Le choix thérapeutique est alors compliqué et le kinésithérapeute est gêné dans sa démarche de pratique basée sur les preuves (EBP). L'objectif de ce mémoire est de répondre à la question suivante : Quelle est la qualité des RPC concernant l'arthrose de genou non-opérée et quels moyens thérapeutiques sont les plus recommandés en kinésithérapie ?

**Matériels et Méthodes :** Nous avons exploré onze bases de données pour des publications datant d'octobre 2014 à octobre 2019. Les RPC éligibles ont été évaluées à l'aide de l'outil AGREE II. Puis les recommandations ont été comparées dans un tableau de croisement. Une fiche synthétique reprenant notre travail a été mise en ligne à la disposition des professionnels.

**Résultats :** Quatre RPC ont été retenues. Le domaine « Champ et objectifs » obtient le meilleur score global, avec 86,90%. Le score global le plus faible est pour le domaine « Applicabilité » qui obtient 60,71%. La publication avec la meilleure note moyenne est celle de l'OARSI, et celle avec la moyenne le plus faible est celle des VA/DoD. L'activité physique en charge est le seul moyen de traitement recommandé à l'unanimité. Les techniques « corps/esprit », les aides de marche, et les exercices aquatiques ont été recommandés positivement par trois RPC. Des conflits entre recommandations sont à relever pour les mobilisations, étirements, et manipulations, le TENS et la thérapie thermique chaude.

**Conclusion :** Les RPC à propos de la gonarthrose non-opérée s'améliorent depuis la dernière décennie. Leur qualité est bonne, mais leur applicabilité reste faible, ce qui peut expliquer leur manque d'emploi par les kinésithérapeutes. Les techniques les plus recommandées ont un niveau de preuve suffisant pour en faire des choix prioritaires. Les autres techniques peuvent être utilisées en complément, en sachant que leur efficacité est jugée plus faible à l'heure actuelle.

**Mots Clés :** arthrose, gonarthrose, RPC, recommandations, AGREE II

## **Critical appraisal and comparison of guidelines for the non-operative management of knee osteoarthritis: A systematic review.**

**Introduction:** Knee osteoarthritis is a degenerative disease affecting the cartilage. It leads to pain and disability. There are numerous guidelines about it, but they are not unanimous. Thus, the therapeutic choice is complicated and the physiotherapist faces difficulties in his evidence-based practice. The aim of this work is to answer the following question: What is the quality of the guidelines for the non-operative management of knee osteoarthritis and what options are the most recommended?

**Methods:** Eleven databases were searched for guidelines published between October 2014 and October 2019. Eligible findings were appraised using the AGREE II tool. A comparison of the grades of recommendations has then been made and presented into a table. A summary has been uploaded online for the clinicians.

**Results:** Four guidelines were eligible. The « scope and purpose » global domain score was the highest with 86,90%. The lowest global domain score was for « applicability » with 60,71%. The guideline with the best average score is the OARSI's one, and the VA/DoD's one has got the lowest average score. Land-based physical activity is the only treatment unanimously recommended in favour. « Mind/Body » therapies, walking aids, and aquatic exercises have been recommended "in favour" by three guidelines. There are conflicts between the guidelines about mobilisations, stretching, manipulations, TENS, and hot thermotherapy.

**Conclusion:** The guidelines for the non-operative management of knee osteoarthritis have improved since the last decade. Their quality is good but their applicability remains weak, which can explain their lack of use by the physiotherapists. The most recommended techniques have a strong enough grade of recommendation to get priority over the other means of treatment, which can otherwise be used as complements, given their lower efficacy in the current literature.

**Keywords:** osteoarthritis, knee, guidelines, AGREE II