**Zeitschrift:** Générations : aînés
**Herausgeber:** Société coopérative générations
**Band:** 35 (2005)
**Heft:** 6

**Artikel:** Prothèses des hanches et genoux, ça marche!
**Autor:** Hoffmeyer, Pierre / Prélaz, Catherine
**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-826096

**Nutzungsbedingungen**
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 10.12.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

# Prothèses des hanches et genoux, ÇA MARCHE!

L'âge venant, toutes les articulations de notre corps s'usent, entraînant douleurs et raideurs, parfois handicapantes. Les hanches et les genoux sont particulièrement touchés. Des prothèses de plus en plus fiables peuvent remplacer nos cartilages en bout de course. Une opération devenue quasiment une routine.

La fin de la soixantaine, c'est pour la plupart des seniors le moment où ça commence à coincer vraiment du côté des hanches et des genoux, avec des douleurs souvent tenaces. Le moment où l'on prend conscience que l'arthrose fait son œuvre et qu'une opération est peut-être à envisager. Pas de quoi s'affoler pour autant: celle-ci est extrêmement fréquente, et bénéficie d'un taux de réussite très élevé. Dans la grande majorité des cas, la pose d'une prothèse – qu'il s'agisse de la hanche ou du genou – n'apportera que des avantages. Les explications du chirurgien-orthopédiste Pierre Hoffmeyer, médecin-chef de la clinique d'orthopédie et de chirurgie de l'appareil moteur aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

**– Une hanche, un genou qui s'use: est-ce un effet normal du vieillissement de notre organisme?**

– Il s'agit en effet d'affections dégénératives, qui sont liées à l'âge, touchant les cartilages. Pour simplifier, on peut dire que c'est ce que l'on nomme l'arthrose. Dans un organisme jeune, le cartilage est à la fois épais et très hydraté. Plus on vieillit, plus il devient rigide car il se déshydrate et il s'use, un phénomène dont on prend conscience en général à la soixantaine. Cette usure concerne toutes les articulations, mais lorsqu'il s'agit de cartilages portants, c'est-à-dire des membres inférieurs, elle peut causer douleurs et handicaps. Le cartilage est ce qu'on appelle un tissu anesthésique: il est indolore de «s'appuyer dessus» pour la marche. C'est lorsque cette couche protectrice disparaît que les mouvements deviennent douloureux, les os étant ainsi mis à nu et frottant les uns contre les autres. Cette usure suit une évolution silencieuse, puis un jour cela commence à faire mal. Et lorsque le processus est engagé, il est inexorable.

**– Sommes-nous tous égaux face à ce phénomène?**

– Certaines personnes seront davantage touchées que d'autres. Il est bien connu qu'il existe de grandes familles d'arthrosiques, une particularité dont on commence du reste à identifier les gènes responsables. Par ailleurs, il y a un certain nombre de facteurs de risques: tous les métiers lourds, certains sports aussi, qui font subir des chocs répétitifs aux articulations entraînant une usure plus rapide des cartilages. Le surpoids peut aussi favoriser ce phénomène.
Les arthroses les plus fréquentes touchent les doigts: une personne sur trois en moyenne en souffre au cours de sa vie. L'arthrose des hanches touche davantage les hommes, et l'arthrose des genoux davantage les femmes, sans qu'on parvienne aujourd'hui à expliquer cette différence. Ce qui est certain en revanche, c'est que la chirurgie orthopédique a de beaux jours devant elle: nous vivons de plus en plus longtemps, nous sommes actifs plus longtemps et si nos organes internes vitaux résistent bien, il n'en va pas de même de nos articulations.

**– A partir de quel âge en moyenne l'arthrose de la hanche ou du genou peut-elle devenir problématique?**

– Pour les hanches, c'est entre 65 et 70 ans que le problème commence à se poser en termes d'opération. Les gens auxquels nous posons une prothèse de hanche ont 67 ans en moyenne. Pour les genoux, la situation se dégrade généralement un peu plus tôt, entre 55 et 65 ans. Il s'agit également d'une arthrose dont la fréquence augmente. On peut dire que l'essentiel des plaintes intervient vers la fin de la soixantaine, à un âge où les gens sont encore actifs et veulent pouvoir le rester. Cette dégradation représente donc pour eux un moment difficile. Des personnes plus âgées seront moins gênées par ce problème, ce qui ne nous empêche pas d'opérer des seniors de 90 ans souffrant d'arthroses douloureuses.
On estime entre 10 et 15% la part de la population touchée par une arthrose du genou ou de la hanche, pour laquelle une opération est envisageable. Sur ce pourcentage, la moitié environ sera opérée et bénéficiera d'une prothèse. Ce pourcentage ne devrait pas évoluer. En revanche, la population âgée ne cessant d'augmenter, le nombre de cas nécessitant ce type de soins sera lui aussi en progression.

**– Vous évoquiez une évolution inexorable. Peut-on cependant entreprendre quelque chose en guise de prévention?**

– Il est important de se garder bien mobile, d'entraîner sa musculature pour qu'elle ne s'atrophie pas trop. Au niveau des traitements préventifs médicamenteux, des extraits de cartilage semblent faire leurs preuves. Des substances telles que la glucosamine sulfate ou la chondroïtine sulfate pourraient, selon de récentes études, se révéler plus efficaces qu'on ne l'avait cru jusque-là. Chez des personnes qu'on suppose davantage que d'autres prédestinées à l'arthrose et à la dégénérescence de leurs articulations, ce sont des traitements que nous préconisons. Aux Etats-Unis, ils sont déjà très populaires et les gens les consomment de la même manière que des femmes

prennent assez tôt du calcium pour prévenir l'ostéoporose.

**– Quels sont les principaux conseils qu'on peut donner à une personne s'interrogeant sur l'opportunité d'une opération ?**
– Sur la base d'un diagnostic d'arthrose avancée posé par son médecin, il convient de consulter un chirurgien orthopédiste. Il est important qu'une relation de confiance s'établisse entre le patient et ce dernier. Un médecin saura généralement où il convient d'orienter son patient, qui sont les praticiens spécialisés dans ce type d'opération. Ici, nous pratiquons ces opérations régulièrement, et nous suivons nos patients sur la durée.

**– Après une telle opération, dans quel délai une personne sera-t-elle à nouveau sur pied ?**
– Dès le lendemain de l'intervention, on encourage les personnes à se lever; le surlendemain, elles recommencent à marcher, en s'aidant de cannes. Après une semaine, elles sont en général relativement autonomes dans leurs déplacements. Au bout d'une dizaine de jours, la plupart sont en mesure de retrouver leur domicile, d'autres auront besoin de quelques semaines de rééducation dans un centre adapté.

**– Peut-on promettre à une personne opérée la fin de ses douleurs et le retour à une mobilité normale ?**
– Il faut en moyenne compter une année après une telle opération pour qu'une prothèse soit complètement acceptée et qu'elle se fasse oublier. C'est en général un peu plus rapide dans le cas d'une opération de la hanche, car il s'agit d'une articulation qui a moins besoin de rééducation. Cette dernière peut être conduite directement par le patient, essentiellement en marchant beaucoup. Concernant le genou, c'est un peu plus long, et il faut en moyenne quatre mois de patience avant de pouvoir vraiment bénéficier des résultats de l'opération. Une rééducation active, et guidée, est nécessaire pour retrouver sa mobilité, en particulier une bonne flexion. A partir du quatrième mois, les patients commencent à être satisfaits de leur prothèse. Après un an, beaucoup ne se souviennent même plus qu'ils en ont une. Les cas de complications ou d'opérations avec des résultats mitigés sont très rares. Dans l'immense majorité des cas, la pose d'une prothèse se fait avec succès. Les patients sont satisfaits au point de demander une seconde intervention pour soigner l'autre hanche ou l'autre genou. Il est en effet fréquent que l'arthrose s'attaque de manière symétrique à une articulation, davantage encore pour le genou que pour la hanche. Mais certaines personnes se contenteront d'une opération. Le fait d'avoir retrouvé une bonne jambe, sur laquelle s'appuyer, les aide à supporter l'arthrose sur l'autre articulation. A ce stade, c'est un choix personnel.

**Propos recueillis par Catherine Prélaz**

## Des cours pour mieux vivre son opération

Si de grands progrès techniques ont été faits dans la conception des prothèses, dans les matériaux qui les constituent et dans leur pose, Pierre Hoffmeyer, médecin-chef de la clinique d'orthopédie et de chirurgie de l'appareil moteur aux HUG, accorde une importance au moins égale aux progrès entrepris pour mieux informer les patients. «Nous avons constaté que souvent les patients que nous informons lors d'une première consultation ne captent pas grand-chose de notre discours. Nous leur expliquons l'opération, mais ce qui passe dans leur esprit, c'est «qui va promener le chien?» pendant leur hospitalisation.»
Pour donner aux patients une occasion supplémentaire d'être informés, de poser les questions qu'ils souhaitent, d'exprimer leurs inquiétudes aussi, les HUG ont mis en place une information sous forme de cours. Ceux-ci ont lieu tous les jeudis entre 9 h et midi, ils sont animés par un médecin, un physiothérapeute ou une infirmière, et abordent en alternance la problématique des prothèses de la hanche et des prothèses du genou. La plupart des patients s'y rendent. «Il est important, pour eux comme pour nous, de mieux comprendre les problématiques qui nous occupent. Pour le médecin, c'est par exemple la dégradation de l'articulation constatée sur une radiographie qui l'interpelle. Mais ce qui motivera le patient à recevoir une prothèse, ce sera peut-être de pouvoir rejouer au tennis! Il est important que ces deux approches puissent se rencontrer.»
Pierre Hoffmeyer met également en garde ses patients vis-à-vis des nombreuses informations glanées sur internet. «Ce n'est pas parce qu'une nouvelle prothèse y est présentée comme exceptionnelle que c'est nécessairement celle qui leur conviendra.» Les HUG tiennent également à la disposition de leurs patients deux petites brochures *(Prothèse de la hanche: mode d'emploi et Prothèse du genou: mode d'emploi)*. Avec humour et bon sens, celles-ci donnent de précieux conseils tant pour la période précédant une opération que pour celle qui suit l'intervention.