

Zeitschrift: Générations plus : bien vivre son âge
Herausgeber: Générations
Band: - (2010)
Heft: 12

Artikel: Les miraculés de la hanche
Autor: Zirilli, Anne / Kellenberger, Rolf
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-832071>

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

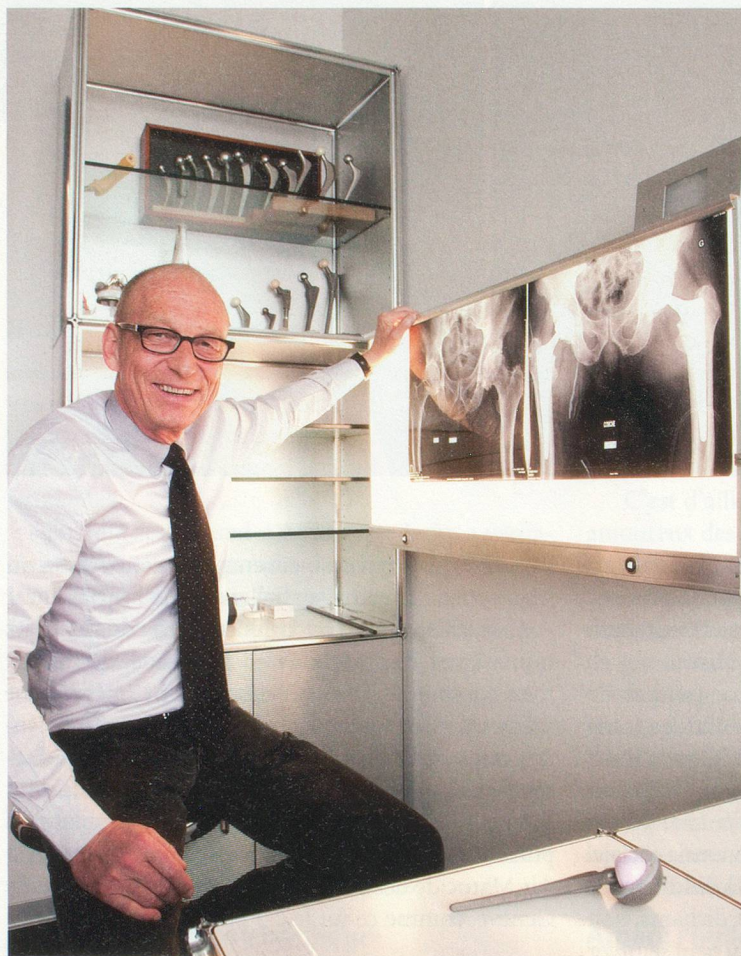
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media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

Download PDF: 11.01.2026

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

Les miraculés de la

Quatre jours d'hôpital et l'on rentre chez soi, sans béquilles ni douleurs, avec
Vrai ou faux? Le Dr Rolf Kellenberger, chirurgien orthopédiste à la Clinique



Dr Kellenberger
Spécialiste de la prothèse de la hanche et du genou: 30 ans d'expérience, 120 à 130 opérations de ce type par an (hanche et genou).
Pratique depuis six ans la chirurgie moins invasive.

«**M**es amis m'avaient mis en garde: ce sera long, je devrai faire de la rééducation, je marcherai avec des béquilles pendant des semaines... Leurs prédictions ne se sont pas réalisées. J'ai été sur pied très rapidement, je dois être un patient modèle...» René Aebischer, chancelier d'Etat fribourgeois à la retraite, n'en revient encore pas.

Convalescence ultrarapide

Opéré des deux hanches à la fois, voici tout juste un an, il a fait dix jours de clinique. Mais au lendemain de cette double intervention, René Aebischer marchait déjà au bras du physiothérapeute. Au quatrième jour, il traversait sans cannes la cafétéria et montait les escaliers. Au dixième jour, il se rendait au bistrot du coin pour saluer des amis, lesquels furent tout ébahis de le voir s'approcher sans béquilles – il les avait laissées au vestiaire, sans doute par coquetterie... Lui-même a été étonné lorsque son chirurgien, le Dr Kellenberger, de la Clinique Gé-

TROIS QUESTIONS CLÉS AU DR ROLF KELLENBERGER.

Les limites de la «mini-invasive»

La chirurgie «mini-invasive» convient-elle à tous les patients?

Elle convient à ceux qui présentent une arthrose sans déformations majeures et qui ne souffrent pas d'une dégénérescence du muscle moyen fessier nécessitant des gestes chirurgicaux complexes. L'obésité ou une musculature très importante ne facilitent pas non plus la tâche du chirurgien orthopédiste.

La convalescence est accélérée, mais qu'en est-il du risque de complications?

On compte davantage de fractures en chirurgie «mini-invasive». Et il peut arriver que la prothèse soit mal positionnée. Cela implique un risque de luxation et une usure précoce. La prothèse qui aurait dû rester en place vingt ans devra être changée plus rapidement. Ces défaillances sont surtout le fait de

l'inexpérience ou d'une tendance déraisonnable à vouloir opérer à tout prix par la plus petite incision possible.

Pour utiliser ces techniques moins invasives, il faut donc être particulièrement expérimenté...

Il faut surtout s'intéresser de très près à l'anatomie de la hanche. Et pour cela, il est nécessaire d'avoir fait beaucoup d'opérations par voie large.

hanche

une prothèse de la hanche flambant neuve...
Générale à Fribourg, répond.

nérale à Fribourg, lui a annoncé qu'il était inutile de faire un séjour dans un hôpital de rééducation.

Notre patient modèle est donc rentré directement à la maison, avec pour consignes d'éviter certains mouvements, de ne pas rester assis trop longtemps et de marcher beaucoup. Il lui a fallu 15 jours pour se passer totalement des béquilles, trois semaines pour réussir à enfiler ses chaussettes tout seul, un mois pour reprendre le volant, six semaines pour se remettre au golf, puis au ski. Le tout sans douleurs ni difficultés particulières.

Un réel progrès

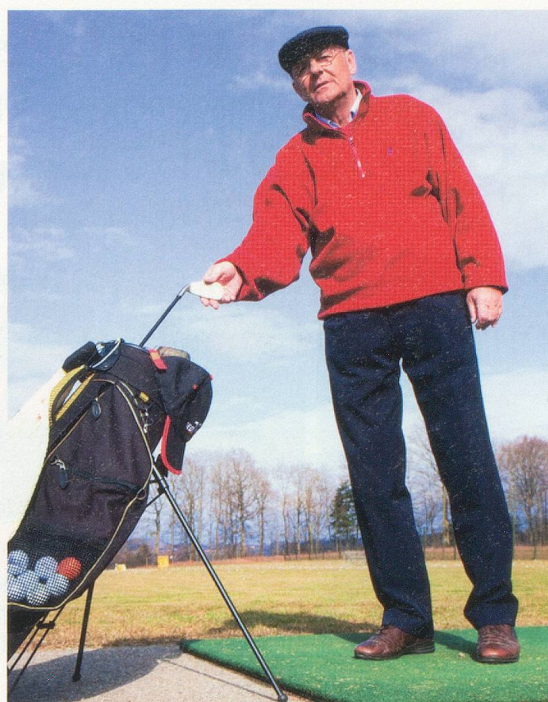
Cette convalescence éclair est réservée aux bénéficiaires d'une nouvelle technique chirurgicale, dite «mini-invasive», pratiquée en Suisse depuis sept ans. Lancée aux Etats-Unis, à l'instigation d'assureurs soucieux d'écourter le séjour hospitalier et de fabricants de prothèses désireux d'écouler de nouveaux implants et instruments chirurgicaux, elle représente un réel progrès, à condition de ne pas

faire une fixation sur la taille de la cicatrice.

«Une incision trop courte complique en effet le travail du chirurgien orthopédiste, explique le Dr Kellenberger. Sa vision étant restreinte, il risque de mal positionner les implants. Et comme les prothèses classiques testées sur vingt ans sont difficiles à placer correctement par un tout petit orifice, il pourrait être tenté d'utiliser de nouveaux modèles, qui n'ont pas encore fait leurs preuves.»

Protéger le muscle avant tout

«La longueur de l'incision importe peu, insiste ce spécialiste. Ce qui compte, c'est ce qui se passe sous la peau. Autrefois on détachait le muscle de l'os sur lequel il est fixé. Le patient devait rester 4 à 6 jours à plat de lit et garder ses béquilles pendant deux à trois mois. Aujourd'hui, on évite dans la mesure du possible de mutiler les muscles, en particulier le moyen fessier, le plus important de tous pour la marche.» Dès lors, les



Photos Włodja Jentsch

béquilles ne sont plus indispensables: le jour qui suit l'opération, la hanche est assez solide pour recevoir le poids du corps. Le patient peut «charger», comme on dit dans le jargon médical.

Bien que comportant certains risques (*lire interview*), la chirurgie «mini-invasive» va contribuer à banaliser la plus populaire des opérations parmi les plus de 50 ans. La fameuse PTH (prothèse totale de la hanche), qui a révolutionné le traitement de l'arthrose, a vu sa fréquence doubler au cours des dix dernières années. Le vieillissement de la population et la pratique toujours plus précoce du sport intensif lui assurent un beau succès...

Anne Zirilli

Mission réussie:
René Aebischer
s'est fait opérer
avec cette nouvelle
technique pour
pouvoir rejouer
le plus rapidement
possible au golf.

L'opération en bref

OPÉRATION: une heure au lieu de deux à trois heures.

INCISION: trois localisations différentes: à l'arrière (le plus fréquent), de côté ou à l'avant.

ANESTHÉSIE: sous rachis, sous péridurale ou sous anesthésie générale.

HOSPITALISATION: quatre à huit jours au lieu de douze à seize jours.

BÉQUILLES: sept à dix jours au lieu de deux à trois mois.

RÉÉDUCATION EN INSTITUTION: seulement si le patient vit seul.

REPRISE DES ACTIVITÉS: deux fois plus rapide. Voiture, vélo d'appartement, natation et golf un mois après l'opération. Tennis et ski après deux à trois mois.

REPRISE DU TRAVAIL: variable, deux semaines dans le meilleur des cas, cinq à six pour une secrétaire assise toute la journée, trois mois pour un agriculteur.