

# move! 100

*Une nouvelle façon de penser pour  
la médecine et le quotidien en clinique*

IMPULSIONS POUR L'ORTHOPÉDIE ET LE MILIEU PROFESSIONNEL – POUR MÉDECINS, EXPERTS ET CADRES SUPÉRIEURS

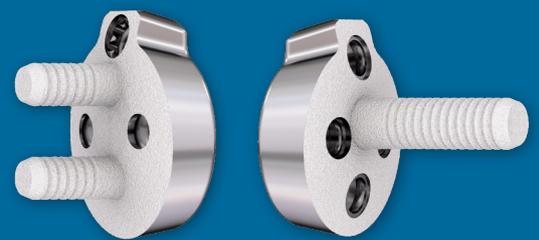
*Entretien, Dr Philipp Rehbein*

« La planification 3D améliore  
sensiblement l'obtention  
d'informations »



*Preservation in motion*

Affinis Inverse et son nouveau  
système de métaglène



*Regard sur le monde*

De l'humour contre  
les douleurs ?  
Quand rire est le meilleur remède



## « La planification 3D améliore sensiblement l'obtention d'informations »



### Le Dr Philipp Rehbein

est médecin-chef au Centre d'orthopédie, de la colonne vertébrale et de traumatologie de l'Hôpital Saint-Joseph de Wiesbaden, en Allemagne. Dans la plus grande clinique de chirurgie prothétique du Land de Hesse, le Dr Rehbein et son équipe implantent plus de 1'200 prothèses de hanche chaque année. Ce spécialiste de la hanche a effectué sa formation en orthopédie à l'Hôpital général Saint-Georges à Hambourg et à l'Institut de biomécanique de l'Université technique de Hamburg-Harburg. Il a également exercé à la Clinique orthopédique / Park-Klinik de Grosshansdorf et à la Clinique orthopédique universitaire Friedrichsheim de Francfort-sur-le-Main.

*Non seulement la planification en trois dimensions permet de reconstruire l'anatomie du patient de manière exacte, mais le chirurgien reçoit aussi des informations précises avant l'opération sur la taille optimale et le positionnement de l'implant.*

**Dr Rehbein, quels sont les principaux défis lors d'une opération de la hanche et comment la planification méticuleuse peut-elle aider à améliorer le résultat clinique d'une prothèse de hanche ?**

En utilisant une voie d'abord habituelle – en ce qui me concerne, l'abord antérolatéral en décubitus dorsal est ma voie d'abord préférée – le chirurgien doit avoir une vue d'ensemble optimale. Pour cela, les informations recueillies lors de la planification préopératoire concernant la taille de l'implant et son alignement peuvent être appliquées de manière optimale. La planification précise aide à restaurer l'anatomie fonctionnelle, les rapports de force et une mobilité stable.

**« La planification d'optimys à l'aide de mediCAD 3D Hip précise la définition si importante de l'ostéotomie du col du fémur. »**

**Dans votre travail, vous utilisez déjà le module de logiciel innovant mediCAD 3D Hip. Quelles sont les raisons pour lesquelles vous utilisez ce logiciel de planification ?**

La planification préopératoire en deux dimensions d'endoprothèses est une pratique établie depuis des décennies. En tant que critère pour les certifications ou les directives entre autres, elle fait partie intégrante de l'intervention. La planification 3D constitue une extension qui améliore sensiblement l'obtention d'informations pour la planification d'une opération. Surtout dans le cas de variantes anatomiques complexes telles qu'une dysplasie, une anamnèse avec des opérations de changement de prothèse, etc., la planification avec mediCAD 3D Hip offre des possibilités très intéressantes par rapport à la planification 2D conventionnelle, par ex. la simulation de mouvement dynamique.

**Quels avantages et fonctions appréciez-vous dans la solution logicielle mediCAD 3D Hip – notamment au niveau de la planification de tige courte ?**

La philosophie de la prothèse à tige courte optimys est l'ancrage métaphysaire réalisé par le biais du concept de « bonepreservation », offrant l'avantage d'une ostéotomie du col du fémur qui préserve l'os. La planification d'optimys au moyen de mediCAD 3D Hip précise la définition si importante de l'ostéotomie du col du fémur. Un autre point est l'évaluation de l'offset fémoral dans l'espace tridimensionnel. Tandis que dans la prothèse droite conventionnelle, l'offset et l'antérotation proximale sont reconstruits par une rotation de l'implant lui-même, la prothèse à tige courte réalise cela par la reconstruction anatomique du col du fémur. En tout cas sur ce point, la planification 3D est supérieure à la planification 2D.

**Une prothèse de hanche durable est le résultat de différents facteurs; dans quelle mesure l'interaction entre vous en tant que chirurgien, la prothèse et la planification est-elle décisive ?**

Le déroulement d'une opération est grandement influencé par un abord peu invasif et préservant les tissus et par l'expérience du chirurgien. La prothèse à tige courte optimys est également un facteur essentiel qui contribue au bon déroulement de l'intervention. En raison de la combinaison de la voie d'abord qui préserve les tissus et de la manière dont la prothèse est placée dans l'os en conservant les insertions musculaires et tendineuses essentielles, on obtient :

- une amplitude de mouvement optimale
- la stabilité
- une sécurité anti-luxation
- la meilleure fonction musculaire

La planification 3D perfectionne cette interaction entre l'abord chirurgical et la philosophie des prothèses à tige courte en optimisant la mise en place. Le positionnement peut déjà



X-Ray by courtesy of Dr Bosson

aussi être évalué dans des conditions dynamiques simulées de sorte qu'une situation sans empêtement, importante en ce qui concerne la longévité, peut être créée. Au bout du compte, la longévité ne signifie pas seulement une durée de vie longue mais aussi la possibilité d'un fonctionnement parfait et résistant sur des décennies.

**« La prothèse à tige courte optimys est également un facteur essentiel qui contribue au bon déroulement de l'intervention. »**

**De votre point de vue, quelle est la valeur ajoutée de mediCAD 3D Hip pour les établissements de santé et les patients ?**

Je vois principalement une valeur ajoutée pour les patients. Même à un âge avancé, les patients ont des exigences élevées quant à leur activité et leur mobilité physique, chez les patients plus jeunes, c'est une évidence. Grâce à la planification 3D avec mediCAD 3D Hip, certaines conditions primordiales pour satisfaire à ces exigences peuvent être mises en place. Bien entendu, il faut aussi maintenir le taux de risques et de complications au niveau le plus bas possible. Non seulement les patients en profitent, mais aussi les établissements de santé, dont les données sur la qualité sont présentées de manière de plus en plus transparente dans les registres et les rapports sur la qualité.

**« Je vois principalement une valeur ajoutée pour les patients. »**

**Quelles tendances et évolutions pourraient être novatrices à l'avenir en termes de planification de l'arthroplastie de la hanche ?**

Même si la planification 3D est indéniablement supérieure à la planification 2D dans bien des

domaines, elle est néanmoins chronophage. A cet égard, des solutions logicielles dotées de workflows simples et conviviaux, qui permettent de réduire le plus possible le facteur temps, constitueront une innovation. Je suis certain que le contrôle des données de planification au millimètre près pendant l'opération devra aussi être adapté à la précision de la planification. De nos jours, ceci a seulement lieu sous la forme d'une observation visuelle et subjective et d'une appréciation par le chirurgien des radiographies et des images de l'amplificateur de brillance réalisées en peropératoire.

**« La planification 3D perfectionne cette interaction entre l'abord chirurgical et la philosophie des prothèses à tige courte en optimisant la mise en place. »**

Pendant l'intervention, le contrôle au millimètre près des données biométriques obtenues lors de la planification ne peut être réalisé que numériquement : il s'agira vraisemblablement d'innovations dans le domaine de la navigation ou même de la robotique. Bien que l'arthroplastie de la hanche réalisée avec une bonne voie d'abord et un bon implant soit déjà une technique très sûre et offrant de très bons résultats, je vois malgré tout ici un réel potentiel dans la numérisation pouvant nous mener vers un contrôle qualité peropératoire encore plus précis. Une amélioration de ce type pourrait élargir l'éventail des indications prothétiques.

**Dr Rehbein, nous vous remercions pour cet entretien.**

**mediCAD®**  
The Orthopedic Solution

mediCAD  
Hectec GmbH

*Depuis 1994, la société mediCAD Hectec GmbH développe des solutions logicielles pour les chirurgiens orthopédiques. L'objectif est de permettre une planification efficace et sûre d'opérations des articulations, aussi bien en clinique que dans des cabinets.*

*Dès 1999, la société mediCAD Hectec GmbH a été la première entreprise au monde à fournir un logiciel permettant l'entière planification préopératoire d'une implantation de prothèse dans un environnement numérique en saisissant à peine quelques données.*

**Pour en savoir plus :**  
[www.medicad.eu](http://www.medicad.eu)

## Affinis Inverse se dote d'un nouveau système de métaglène



« Ce qui fonctionne ne doit pas subir de changement radical. » Telle était la condition pour le perfectionnement des deux nouvelles Métaglènes Affinis Inverse. Mais nous avons procédé à quelques « petits réglages ».

Dans la pose de prothèse d'épaule inversée, un fort ancrage dans l'os avec une liaison os-implant stable constitue la base pour un composant glénoïdien durable. Dans le cas de la Métaglène Affinis Inverse, différents facteurs contribuent à un composant glénoïdien stable : d'une part, le *notching* insert-vis a été éliminé grâce à l'optimisation de la métaglène avec un design à deux plots sans vis inférieure. D'autre part, une amplitude de mouvement plus élevée et sans conflit est obtenue au moyen d'un dépassement systématique de la glénosphère.

### Deux options pour la métaglène et un design de vis

La Métaglène Affinis Inverse existe désormais en deux nouvelles versions :



- la Métaglène DP (Double Peg) à deux plots, en tant que solution standard pour le traitement en première intention.
- la Métaglène CP (Central Peg), avec un plot central, qui est prévue pour les défauts plus importants, les déformations ou les reprises.

Les deux nouvelles métaglènes disposent d'un design de vis perfectionné et uniforme avec des vis de compression qui peuvent en plus être bloquées avec la plaque de base au moyen de bouchons de fermeture pour assurer la stabilité angulaire.

### La pièce maîtresse du perfectionnement: le nouveau design de vis

Dans le cas de la Métaglène DP, grâce à la conception à deux plots, les deux vis antérieure/postérieure peuvent être placées de manière plus centrale, mais également convergente. Elles permettent ainsi un ancrage sur une grande longueur dans la substance osseuse aussi bien antérieure que postérieure. Sur le plan supérieur, une fois engagée, la vis est bloquée définitivement au moyen d'un bouchon de fermeture qui assure la stabilité angulaire avec la plaque de base. Toutes les vis obtiennent une certaine liberté au niveau du positionnement afin de permettre un ancrage optimal dans l'os cortical.

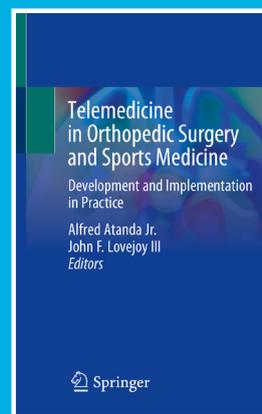
### La nouvelle Métaglène CP pour les défauts plus importants, les déformations ou les reprises

Pour disposer de plus d'options dans la prise en charge des défauts plus importants, des déformations ou des cas de reprises, la Métaglène CP constitue une bonne solution, avec son plot pressfit central légèrement plus gros, disponible en quatre longueurs. Même si une reconstruction osseuse doit être effectuée, la Métaglène CP est la solution appropriée. Outre le plot central, la Métaglène CP dispose du même design de vis que la Métaglène DP pour un ancrage stable. Toutefois, quatre vis de compression sont utilisées avec la Métaglène CP. Après avoir été vissées, elles sont bloquées aux niveaux supérieur et inférieur à l'aide d'un bouchon de fermeture garantissant la stabilité angulaire.

**Preservation in motion**

## Consignes pratiques pour les consultations vidéo et autres

La pandémie de Covid-19 a mené à un développement ultra rapide de la télé-médecine. En chirurgie orthopédique et en médecine du sport, proposer des consultations virtuelles relève du défi.



Les consultations vidéo rendent certaines mesures diagnostiques classiques possibles : anamnèse, contrôle visuel et évaluation des radiographies. Même si l'examen physique ne peut avoir lieu, un suivi postopératoire est envisageable, par ex. le contrôle des plaies. Le lecteur de cet ouvrage y trouvera des conseils afin de s'assurer que l'examen virtuel est aussi efficace que possible et que médecin et patient sont tous les deux satisfaits. Certains chapitres de ce livre de 180 pages traitent de thèmes clés de la télé-médecine tels que la réglementation et les licences, la facturation et le codage ainsi que l'éthique et les comportements appropriés. Des propositions et réflexions pour les consultations numériques, les services de télé-médecine entre les différents prestataires et à des fins de formation sont également présentées. Enfin, l'ouvrage donne un aperçu de la mise en œuvre globale et de la recherche en télé-médecine.

Atanda AW, Lovejoy JF (Ed.)  
**Telemedicine in Orthopedic Surgery and Sports Medicine.**  
Springer International Publishing.  
1<sup>re</sup> édition ; 2021.



# De l'humour contre les douleurs ? Quand rire est le meilleur remède

*En distillant un peu d'humour au quotidien dans les établissements de santé, les entretiens avec les patients sont plus détendus, les angoisses s'apaisent et même les douleurs diminuent. Découvrez dans notre check-list en téléchargement quelles sont les techniques humoristiques efficaces et bien accueillies.*

La sagesse populaire dit depuis bien longtemps que le rire est le meilleur des remèdes. Nous rions lorsque nous sommes gais et nous amusons et en présence d'une personne qui a de l'humour. Même dans des situations difficiles, notre esprit nous surprend par la possibilité bienfaisante que le rire nous offre de prendre de la distance. Un récent sondage réalisé par des chercheurs canadiens auprès de patients atteints d'un cancer et suivant une radiothérapie à l'«Ottawa Hospital Cancer Centre» a clairement montré l'énorme importance de l'humour et du rire pour mieux gérer sa propre maladie et lors des échanges avec le médecin traitant. <sup>1</sup> Les résultats de l'étude: 86% des personnes interrogées ont déclaré qu'un humour approprié de la part du personnel soignant est «important» ou «très important». 79% ont indiqué que l'humour réduit leur angoisse et 86% ont confirmé que le rire a une grande importance dans leur vie. Les scientifiques anglais ajoutent: les patients souhaitent souvent nettement plus d'humour et de légèreté de la part des soignants que ce qu'ils ont connu jusqu'à présent. Chez les patients, il existe un important besoin d'interaction, qui n'a pas seulement à voir avec leur maladie, et le souhait d'un état d'esprit positif et empreint d'humour afin de tenir bon lors des examens et des traitements épuisants. <sup>2</sup>

## Comprendre et utiliser les styles d'humour

L'humour a-t-il donc sa place au chevet des patients? Malgré le caractère sérieux des situations dans le quotidien hospitalier et peut-être justement de ce fait, la réponse est oui. Avec un seul bémol: tout dépend du style. En tant qu'outil de communication, l'humour permet d'établir un bon contact avec les patients. De plus, il est prouvé que rire a des effets physiologiques – les réactions chimiques dans le corps réduisent le stress et augmentent la tolérance à la douleur. Seul un humour adapté, bienveillant et administré au bon moment, peut agir pleinement. <sup>3</sup>

Un exemple <sup>4</sup> montre les deux styles d'humour qui existent et comment les distinguer:

### Patient:

*«Je ne veux pas prendre ce médicament.»*

#### 1. Réaction du médecin:

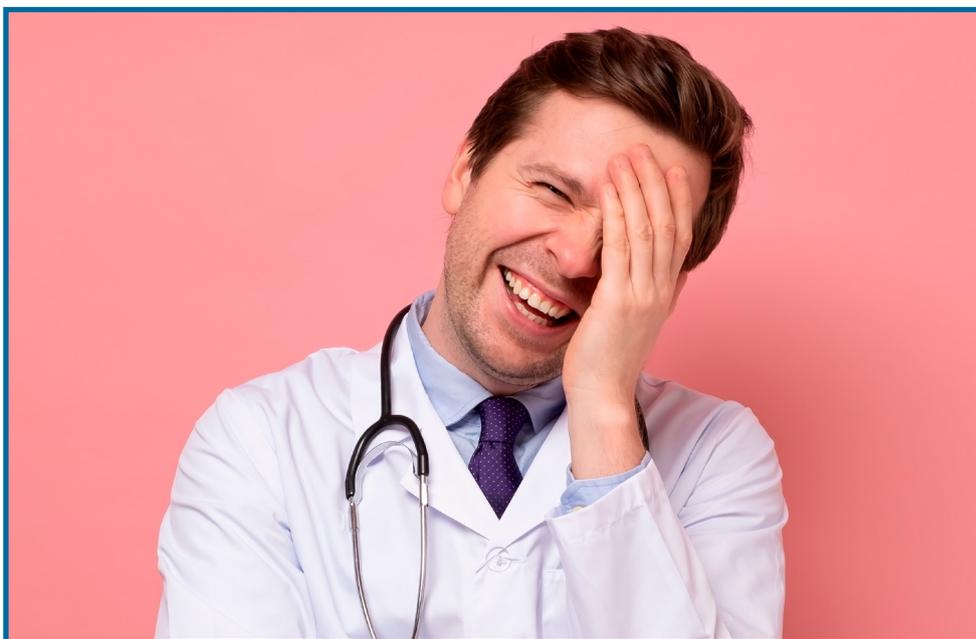
*«C'est bien que vous ne me croyiez pas sur parole tout ça parce que je suis médecin.»*

#### 2. Réaction du médecin:

*«Si vous vous comportez comme un enfant, je peux aussi vous envoyer directement chez le pédiatre!»*

## Faire preuve d'humour avec les patients – et soi-même

Faire preuve d'humour avec les patients dans un établissement de santé peut constituer un défi. Les patients adultes en fin de vie souhaitent parfois une raison pour pouvoir rigoler. Avant une opération, les enfants malades peuvent oublier leur angoisse grâce à l'humour. Et l'adhésion des patients est plus élevée lorsqu'ils quittent l'hôpital avec un dernier conseil amusant mais important. Mais l'humour de chacun d'entre nous est-il vraiment



La première réponse fait partie de la catégorie de l'**humour social**. L'humour social est un humour bienveillant, détendu et valorisant. Bien souvent, il est utilisé pour soi-même. La deuxième réaction appartient à la catégorie de l'**humour agressif**. L'humour agressif est souvent associé à une dévalorisation d'une autre personne ou d'un groupe de personnes. Ce style d'humour est destructeur et n'a aucune place dans la communication avec les patients. <sup>4</sup>

adapté à ces situations? En écrivant un «journal humoristique», nous pouvons apprendre à connaître notre humour: des anecdotes du quotidien, des histoires pour briser la glace ou des réponses drôles à des questions de patients peuvent être couchées sur le papier. On peut noter nos propres petites histoires ou celles de collègues. L'humour occupe alors une place à part entière et peut alors être «ressorti» facilement, comme par magie. <sup>5</sup>

## Téléchargement

*La check-list « Utiliser des techniques humoristiques » est disponible pour vous en [téléchargement](#).*



Tout le monde ou presque a de l'humour. Ce qui nous distingue, outre le style d'humour, c'est le cadre interculturel dans lequel l'humour a été appris et se déploie.<sup>6</sup> Ainsi, l'humour en Amérique du Sud, en Espagne et en Italie a un lien fort avec le corps, tandis que dans les pays du Nord, l'humour prédominant est plutôt cognitif et linguistique.<sup>5</sup> En particulier, il est possible de manquer son coup avec des jeux de mots quand on ne tient pas compte des différences culturelles. En revanche, l'humour basé sur le langage corporel ne connaît pas de frontières, tel que l'ont montré plusieurs grands comiques comme Charlie Chaplin ou Mr. Bean, et les clowns au nez rouge au comportement excessif que l'on rencontre dans les hôpitaux.

L'humour n'agit pas seulement positivement sur les patients tel un médicament bien dosé, mais aussi sur les médecins et le personnel soignant: par exemple, lorsqu'on réussit à répondre avec humour à une attaque verbale d'un patient et à prendre les petites difficultés du quotidien de manière décontractée.

**Dans notre check-list, vous découvrirez quelles techniques humoristiques sont efficaces et largement acceptées dans le quotidien hospitalier.**

### Sources

- <sup>1</sup> Samant R, Balchin K, Cisa-Paré E et al. The importance of humour in oncology: a survey of patients undergoing radiotherapy. *Current Oncology*, 2020; 27(4): 350–353.
- <sup>2</sup> McCreaddie M, Payne S. Humour in health-care interactions: a risk worth taking. *Health Expect*, 2011; 17: 332–344.
- <sup>3</sup> Louie D, Brook K, Frates E. The Laughter Prescription: a Tool for Lifestyle Medicine. *Am J Lifestyle Med*, 2016; 10(4): 262–267.
- <sup>4</sup> Ullmann E. Humor im Arzt-Patienten-Kontakt. *Dtsch Arztebl*, 2018; 115(25): 1232–1233.
- <sup>5</sup> Hubert M. Wie Humor die Kommunikation belebt. 2019. Disponible sur [www.aerztezeitung.de/Panorama/Wie-Humor-die-Kommunikation-belebt-348717.html](http://www.aerztezeitung.de/Panorama/Wie-Humor-die-Kommunikation-belebt-348717.html) [12.11.2020]
- <sup>6</sup> Ullmann E. Wir brauchen mehr Lachforschung. 2019. Disponible sur [www.mdr.de/wissen/antworten/humor-mehr-lachforschung-bitte100.html](http://www.mdr.de/wissen/antworten/humor-mehr-lachforschung-bitte100.html) [23.10.2020]

## Pour en savoir plus



Florence Vinit  
**Docteur Clown à l'hôpital: Une prescription d'humour et de tendresse.**  
 Editions de l'Hôpital Sainte-Justine, 2010.

Claire Ailloud  
**Au risque de l'humour.**  
 Solal Eds, 2007.

Henri Rubinstein  
**Psychosomatique du rire.**  
 Robert Laffont; 2003.

## Mentions légales

**Auteur:**  
 Mathys SA Bettlach • Robert Mathys Strasse 5 • 2544 Bettlach • Suisse  
 Téléphone: +41 32 644 1 644 • E-mail: [move@mathysmedical.com](mailto:move@mathysmedical.com)  
**Rédactrice en chef:**  
 Denise Flury • Communication Manager • Mathys SA Bettlach

*move!* est une publication de Mathys SA Bettlach – votre partenaire pour l'arthroplastie prothétique. *move!* s'adresse, avec des informations nouvelles et pratiques, aux spécialistes en orthopédie et en traumatologie, hospitaliers et en pratique privée ainsi qu'aux spécialistes et au

personnel de cadre dans le domaine de la médecine, du nursing et de la gestion hospitalière. Nous remercions tous ceux qui nous ont aidés à la réalisation de *move!* sous forme de contribution personnelle, informations et photos!