

6. Recommandations du Swiss Medical Board

Dans un rapport publié en 2009, l'organe professionnel indépendant Swiss Medical Board a conclu que, sur la base de l'état actuel des connaissances médicales, le traitement conservateur avec une introduction aussi rapide que possible de la physiothérapie doit être privilégié. Une reconstitution chirurgicale du ligament croisé n'est pertinente

qu'en présence de graves blessures concomitantes ou si, quelque mois après un traitement conservateur, la stabilité du genou n'est toujours pas satisfaisante.

Les avantages et inconvénients respectifs (notamment le risque opératoire) doivent être minutieusement vérifiés lors du choix de la méthode de traitement; le cas échéant, un deuxième avis doit être recherché.

Source:
Swiss Medical Board: Rupture du ligament croisé antérieur: traitement opératoire ou conservateur? Zurich 2011



Les Services aux Patients

Le Service aux Patients de Zurich est l'association de défense des patientes et patients la plus ancienne en Suisse. Les Services aux Patients (SP) régionaux sont réunis sous l'association DVSP.

Les SP offrent un soutien individuel en cas de violation du devoir de diligence ou de refus de remboursement des assurances sociales, arbitrent les problèmes de communication entre les fournisseurs et les bénéficiaires de prestations et divulguent des conseils pour toutes les questions de santé.

Les SP s'engagent pour la qualité et la transparence au sein du système de la santé ainsi que pour un meilleur statut juridique des personnes concernées et de leurs proches. Ils défendent les intérêts des patients et des assurés dans les travaux législatifs et les commissions politiques.

www.patientenstelle.ch



Swiss Medical Board

La mission du Swiss Medical Board consiste à analyser des processus diagnostiques et des interventions thérapeutiques du point de vue médical, économique, éthique et juridique. Cet organe interdisciplinaire et indépendant élabore les rapports en question et formule des recommandations. Il est responsable du choix des thèmes et de l'élaboration des recommandations. La rédaction de cet aide-mémoire fait, entre autres, partie de ses tâches.

www.swissmedicalboard.ch



Aide-mémoire

Rupture du ligament croisé antérieur: traitement chirurgical ou conservateur ?



1. Que se passe-t-il lors d'une rupture de ligament croisé ?

Le ligament croisé antérieur se situe dans le genou et s'étend du fémur au tibia; avec le ligament croisé postérieur, il participe à la stabilisation du genou.



En cas de torsion du genou, le ligament croisé antérieur peut se déchirer en partie ou complètement (c'est ce que l'on appelle la rupture). Pendant l'accident, la personne concernée a souvent la sensation que quelque chose se déchire dans son genou et l'articulation se met rapidement à gonfler. Après quelques jours, les douleurs et l'enflure diminuent, mais le genou semble manquer de stabilité.

2. Quelle est la fréquence d'une telle blessure ?

En Suisse, la statistique de l'assurance-accidents LAA révèle environ 10'000 à 12'000 blessures du genou, avec une détérioration du ligament croisé antérieur. Environ trois quarts de ces blessures peuvent être imputées à des accidents de sport (en particulier au ski et au football). 10 % des blessures se produisent dans le cadre de l'activité professionnelle, les 17 % restants surviennent dans d'autres circonstances (trajet de travail, à la maison etc.).

Le patient typique est un homme plutôt jeune (âge moyen 35 ans, environ 70 % d'hommes).

3. Quel traitement pour une rupture du ligament croisé ?

Il existe deux possibilités de traiter une rupture de ligament croisé:

- la reconstitution chirurgicale du ligament croisé, suivie d'une physiothérapie. Dans ce cas, les restes du ligament déchiré sont complètement

enlevés et remplacés par un nouveau ligament constitué de tissus du patient ou de ceux d'une personne décédée.

- le traitement dit conservateur, sans intervention chirurgicale, uniquement basé sur la physiothérapie.

Par le passé, plus de la moitié des patients victimes d'une déchirure du ligament croisé subissaient une intervention chirurgicale.



La physiothérapie est indispensable dans tous les cas, avec ou sans intervention chirurgicale: au début pour améliorer la mobilité et, plus tard, pour une reconstitution ciblée des capacités du patient. La phase de réhabilitation dure plusieurs mois et des activités sportives éprouvantes, telles que le ski, le snowboard, le football, le handball etc., ne peuvent être reprises qu'après environ 9 mois. C'est un médecin qui définira le moment opportun de la reprise. Selon

la profession, l'incapacité de travail dure entre 2 à 3 semaines (pour une profession exercée en position assise) et 2 à 4 mois (pour les activités physiques éprouvantes).

4. Avantages et inconvénients des deux méthodes de traitement

Les résultats de nombreuses études permettent d'arriver aux conclusions suivantes:

- Les deux méthodes, aussi bien le traitement chirurgical que le traitement conservateur, permettent souvent d'atteindre un résultat satisfaisant pour les patients. Cela signifie que le patient peut reprendre ses activités antérieures.
- Si, quelques mois après un traitement conservateur, la stabilité du genou n'est pas satisfaisante, une reconstitution chirurgicale peut être pratiquée, sans aucun préjudice pour le patient.
- Les patients traités par la méthode conservatrice reprennent plus rapidement leurs activités professionnelles

et sportives (à l'exception des sportifs de haut niveau).

- Si, quelques mois après une reconstitution chirurgicale, la stabilité du genou n'est pas satisfaisante, une nouvelle intervention peut être pratiquée.

- Lors d'un traitement chirurgical, des effets secondaires et des événements indésirables peuvent survenir (troubles de la sensibilité, mobilisation uniquement sous anesthésie, infections, dommages nerveux, dommages consécutifs à l'anesthésie etc.).

5. Quel est le rapport entre les coûts et l'utilité des deux méthodes de traitement ?

Le traitement chirurgical est plus cher que le traitement conservateur. Les surcoûts s'élèvent à plusieurs milliers de francs. L'utilité de la méthode chirurgicale est à peine supérieure à celle de la méthode conservatrice; c'est pourquoi, les coûts sont disproportionnés par rapport à l'utilité.