

ELABORATION D'UNE STRATEGIE DE REEDUCATION PRECOCE DANS LA PRISE EN CHARGE DES ARTHRITES SEPTIQUES DE GENOU

A Chabaud ^{1,2}, M Tetard³, S Descamps ^{2,4}, Nguyen C ⁵, Rannou F ⁵, Tournadre A ⁶, O Lesens ⁷, E Coudeyre ^{1,2}

1 Service de Médecine Physique et de Réadaptation, CHU Clermont-Ferrand, 58 rue Montalembert, 63 000 Clermont-Ferrand, France, 2 Université Clermont Auvergne, 63 000 Clermont-Ferrand, France, 3 Centre médico-éducatif, Romagnat, France, 4 service d'orthopédie, CHU Clermont-Ferrand, France, 5 service de Rééducation et de Réadaptations de l'appareil locomoteur et des pathologies du rachis, Hôpital Cochin AP-HP, Paris, France, 6 service de rhumatologie, CHU Clermont-Ferrand, France, 7 service d'inféctiologie, CHU Clermont-Ferrand, France

Introduction

- L'arthrite septique est un diagnostic grave entraînant des complications fonctionnelles avec perte de mobilité articulaire dans 20 à 73% des cas.
- La prise en charge médico-chirurgicale de ces infections aigües a permis de limiter la morbi-mortalité.
- La prise en charge rééducative reste retardée sans pouvoir disposer de protocoles rééducatifs codifiés.
- Seules les recommandations de l'HAS préconisent un temps d'immobilisation initial suivi d'une mobilisation passive
- Beaucoup de travaux scientifiques se sont penchés sur la mécano-biologie du cartilage animal et ont ainsi mis en

Objectif

- évidence l'effet bénéfique de la mobilisation passive précoce. Chez l'homme, ces effets ont été peu étudiés.
- **L'objectif de notre étude est l'élaboration d'une stratégie rééducative précoce validée par un panel d'expert, dans les arthrites septiques de genou à Staphylocoque Aureus survenant sur articulation native.**

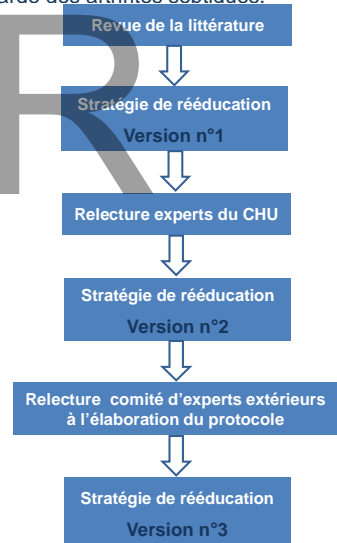
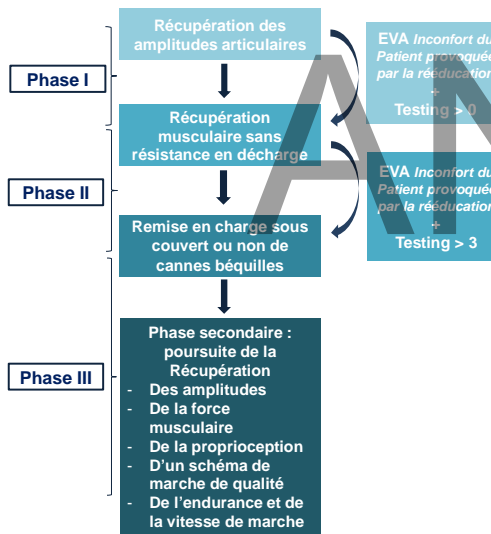
Matériels & Méthodes

- L'élaboration du protocole s'est déroulée en plusieurs étapes selon la méthode de consensus formalisée de la HAS :
 - revue systématique de la littérature,
 - construction d'une première version de l'algorithme
 - relecture critique du protocole par un groupe d'expert
 - modification de la version intermédiaire
 - obtention de la version définitive de l'algorithme.

- La version intermédiaire a été évaluée par questionnaires auprès d'un panel pluridisciplinaire de professionnels de santé tous acteurs dans la prise en charge des arthrites septiques.

Résultats

- Six professionnels sur les dix-sept sollicités (29,4%) ont répondu à l'évaluation chiffrée demandée.
- Sur les 24 items proposés dans cette stratégie rééducative, 19 (soit 79,2%) items ont obtenu une validation directe.
- Cinq items ont obtenu des notes inférieures à 5/10 avec des commentaires associés. Les modifications en rapport avec les différents avis ont été réalisées afin d'obtenir une version définitive de l'algorithme.
- La stratégie rééducative obtenue comporte différentes phases successives :
 - mobilisation précoce pour récupération des amplitudes articulaires,
 - renforcement musculaire sans résistance en décharge
 - remise en charge progressive sous couvert d'une aide technique
 - travail fonctionnel.



Discussion et Conclusion

- La prise en charge rééducative précoce des patients présentant une arthrite septique de genou sur articulation native devrait, d'après les données de la littérature, améliorer le pronostic fonctionnel des patients et participer à la réduction de l'œdème et des douleurs.
- L'appréhension de mobilisation d'une articulation douloureuse pourrait rendre difficile l'implémentation en pratique quotidienne de ce protocole.
- La mise en place d'un traitement antalgique adapté est indispensable pour permettre la mobilisation passive continue précoce.
- Les cotations de la douleur et de l'inconfort devront être évaluées avant et après chaque séance afin de pouvoir adapter au mieux la prise en charge.
- Le recours à une méthodologie rigoureuse a permis l'obtention d'une stratégie consensuelle de prise en charge rééducative précoce.
- Il est nécessaire d'évaluer de manière prospective l'algorithme auprès d'un panel de patients afin de juger de son efficacité et de sa tolérance.