
SIRIS

Registre des implants de hanche et de genou

Rapport scientifique annuel 2012-2016, version abrégée

Mai 2018, version 1.0



Table des matières

1.	Introduction	3
2.	Méthode	3
3.	Résultats	4
3.1.	Synthèse	4
3.2.	Prothèses totales de hanche	6
3.3.	Hémiarthroplastie de la hanche	6
3.4.	Prothèses du genou.....	6
4.	Perspective	7

1. Introduction

En Suisse, les données sur les prothèses de hanche et de genou sont enregistrées dans le registre des implants SIRIS depuis septembre 2012. Celui-ci avait été intégré fin 2011 dans le plan de mesure de l'ANQ. Les hôpitaux et les cliniques rattachés au Contrat qualité national étaient ainsi tenus de participer au registre.

Le relevé des implants de hanche et de genou par les établissements étant obligatoire, le registre SIRIS présente une très bonne couverture et fournit des informations importantes sur lesquelles fonder le développement de la qualité en orthopédie. Outre la qualité de l'opération, le registre permettra d'évaluer la tenue à long terme et la durée de vie de l'implant ainsi qu'une comparaison de la qualité dans les hôpitaux et dans l'industrie. En outre, il sert de système d'alarme précoce en cas de défaillance des implants.

Entre septembre 2012 et fin 2016, plus de 162 000 prothèses de la hanche et du genou ont été documentées (interventions primaires¹ et opérations de révision²). Fin 2016, SIRIS avait déjà atteint un taux de participation de 96 %. Ce chiffre remarquable a été obtenu grâce à tous les partenaires de SIRIS, qui se sont nettement engagés en faveur du registre, y compris la communauté médicale et les équipes chirurgicales de 156 hôpitaux et cliniques (voir liste en annexe). Ce taux élevé indique en outre un très grand professionnalisme tant dans l'organisation et le coaching que dans la collecte des données par l'équipe SIRIS.

Le rapport détaillé de 2012-2016, rédigé en anglais, est le fruit d'une collaboration entre la fondation SIRIS, la société médicale swiss orthopaedics, l'industrie (SwissMedtech), l'assurance maladie (santésuisse), l'association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) ainsi que d'autres experts, à laquelle tous les membres ont contribué au même titre. Le rapport s'adresse en premier lieu aux orthopédistes. Cependant, il fournit également des indications sur l'état des implants de prothèses de hanche et de genou en Suisse et donne de nouvelles informations, y compris importantes et vérifiables, d'une grande valeur pour tous les acteurs de la santé ainsi que pour les tiers.

La version abrégée du rapport présentée ci-après fournit aux partenaires de l'ANQ, aux représentants de la presse ainsi qu'à tout autre intéressé une synthèse des points essentiels. La [version complète](#) du rapport contient, quant à elle, des informations plus nuancées.

2. Méthode

Le département SwissRDL de l'institut de médecine sociale et préventive (ISPM) de l'université de Berne tient le registre conformément au [concept](#) SIRIS. Grâce à une gestion professionnelle, à la mise à disposition d'un manuel adapté et de formations individuelles, et grâce à l'assistance aux établissements participants fournie par l'ISPM, la tenue du registre jouit d'une grande efficacité.

Les hôpitaux et cliniques saisissent certaines données sur les implants telles que le type de prothèse et le type de fixation, ainsi que des données démographiques et cliniques telles que les caractéristiques des patient-e-s et la technique chirurgicale sur le portail de documentation en ligne MEMdoc de l'ISPM. Les données relatives à l'implant sont en grande partie récupérées directement sur le code barres de l'étiquette du fabricant. Elles peuvent également être transférées dans le dossier des patient-e-s à partir du catalogue du fabricant disponible en ligne. Les données soumises sur support papier sont entrées par

¹ Le terme « primaire » désigne ici la première intervention/le premier implant.

² Le terme « révision » désigne une deuxième intervention/un deuxième implant et toute éventuelle intervention/tout éventuel implant ultérieur-e.

l'ISPM. Il est aussi possible d'importer les données directement à partir du système d'informations cliniques.

Afin de permettre le suivi des implants même si la patiente/le patient change d'hôpital ou de clinique, les données sont relevées de façon à être reconnaissables. Lors de la saisie, elles sont cependant cryptées. Ainsi, l'implant peut toujours être suivi, mais la patiente/le patient en bénéficiant ne peut plus être identifié-e. Le cryptage et l'anonymisation sont réalisés conformément aux règles de protection des données fédérales et du canton de Berne. La patiente/le patient doit au préalable approuver la saisie centralisée des données dans le registre SIRIS. Le consentement peut être refusé, ou révoqué plus tard.

3. Résultats

3.1. Synthèse

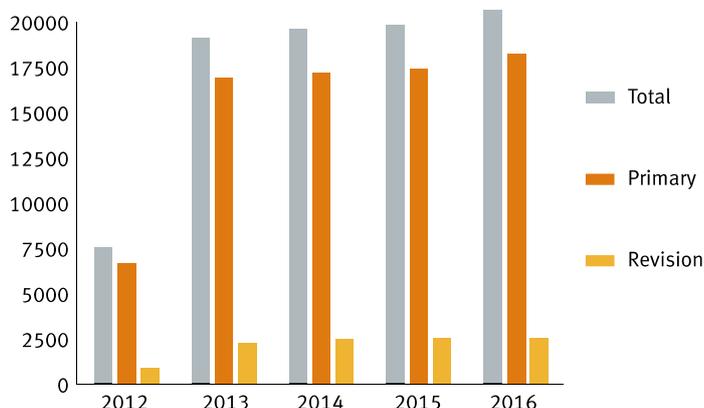
Depuis le lancement du registre suisse des implants (SIRIS) en septembre 2012, 86 830 prothèses totales de hanche ont été recensées au total, implantations primaires et interventions de révision comprises. Ce chiffre oscille entre 19 122 interventions en 2013 et 20 731 en 2016. 12,1 % des prothèses totales de hanche étaient des interventions de révision.

Pour les prothèses de genou, un total de 75 467 interventions ont été signalées depuis septembre 2012. Le nombre d'interventions primaires et opérations secondaires enregistré a progressé, passant de 16 538 en 2013 à 18 693 en 2016. Les interventions de révision représentaient 9,8 % sur l'ensemble de la période.

Tab. 1 : **Prothèses totales de hanche**

Year	Primary total	Revision total	Total
2012	6652	863	7515
2013	16888	2234	19122
2014	17155	2463	19618
2015	17359	2485	19844
2016	18232	2499	20731
All	76286	10544	86830

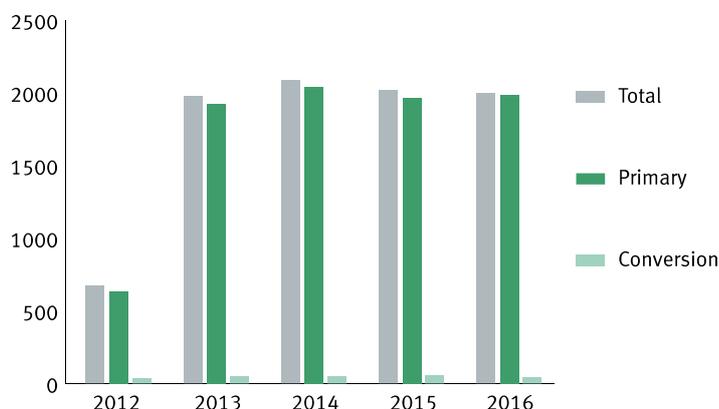
Ill. 1 : **Prothèses de la hanche par an**



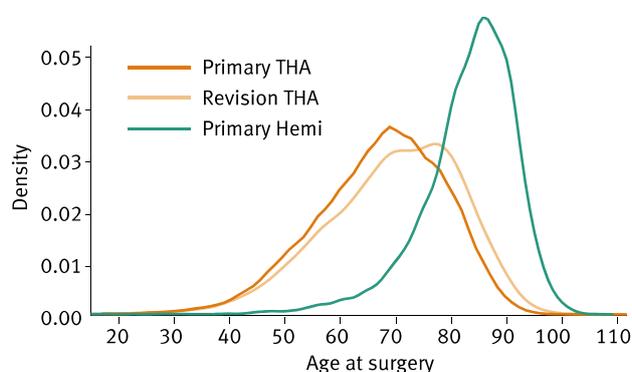
Tab. 2 : **Hémiarthroplastie de la hanche**

Ill. 2 : **Hémiarthroplastie de la hanche par an**

Year	Primary hemi-arthroplasty	Conversion to total hip arthroplasty	Total
2012	639	37	676
2013	1927	54	1981
2014	2039	54	2093
2015	1964	60	2024
2016	1958	44	2002
All	8527	249	8776



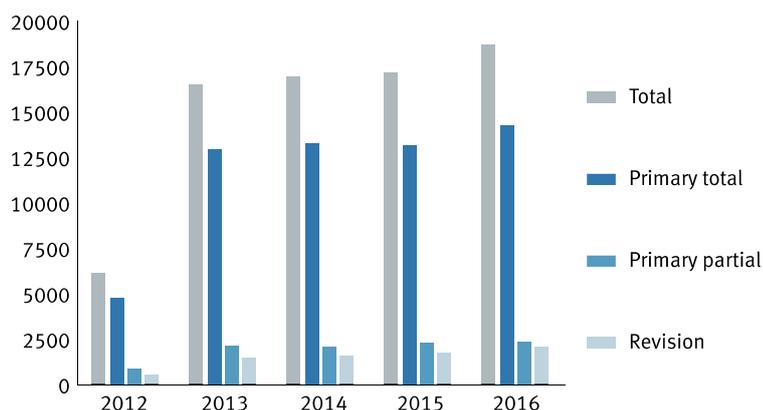
Ill. 3 : Répartition selon l'âge des prothèses totales de hanche et hémiarthroplasties de la hanche



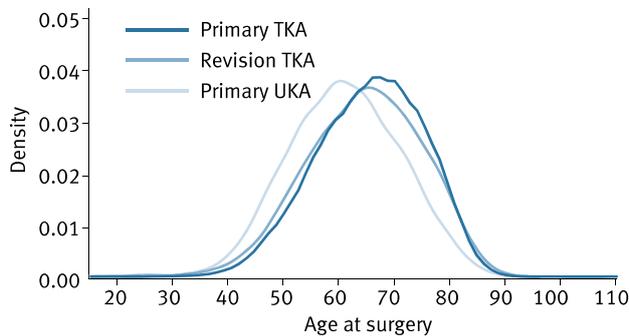
Tab. 3 : Prothèses du genou

Year	Primary total	Primary partial	Revision	Total
2012	4731	852	529	6112
2013	12927	2147	1464	16538
2014	13263	2091	1605	16959
2015	13153	2278	1734	17165
2016	14265	2341	2087	18693
All	58339	9709	7419	75467

Ill. 4 : Prothèses du genou par an



Ill. 5 : Répartition selon l'âge des prothèses totales du genou et prothèses du genou unicompartmentales



3.2. Prothèses totales de hanche

Dans les interventions primaires, 52 % des patient-e-s opérées étaient des femmes. Deux tiers des interventions ont eu lieu sur des personnes de plus de 65 ans ; l'âge moyen était de 68 ans. 24 % étaient en surpoids ou obèses³. En 2016, 43 % des patientes et patients ont subi une intervention par voie antérieure, 34 % par voie antérolatérale, 8 % par voie latérale et 15 % par voie postérieure. Chez les personnes présentant un diagnostic de coxarthrose, dans 86 % des cas, une fixation non cimentée a été utilisée.

Parmi les causes de révision de prothèse totale de hanche, le descellement aseptique fémoral et/ou acétabulaire (41 %), les infections (18 %), les fractures périprothétiques (15 %) et les luxations (12 %) étaient en première ligne. Dans 22 % des cas, l'opération de révision consistait à remplacer les deux composants (fémur et acétabulaire).

1,9 % des patient-e-s ayant bénéficié d'une prothèse totale de hanche enregistrée dans SIRIS depuis 2012 ont subi une révision au cours des 12 premiers mois. Les causes les plus fréquentes de ces opérations de révision précoces étaient les fractures périprothétiques, suivies des infections et dislocations.

3.3. Hémiarthroplastie de la hanche

Les hémiarthroplasties de la hanche sont utilisées lors des fractures du col du fémur ou, plus rarement, des fractures intertrochantériennes. Par comparaison avec les 86 830 prothèses totales de hanche au total implantées entre 2012 et 2016, le nombre d'hémiarthroplasties était largement inférieur, avec 8 776 interventions enregistrées. Il est important de souligner à ce sujet que les patient-e-s ayant reçu ce type d'implant étaient bien plus âgé-e-s (84 ans en moyenne) et plus fragiles que ceux ayant obtenu un remplacement articulaire complet. En outre, bon nombre d'entre eux/elles présentaient une affection primaire comme l'ostéoporose et la sarcopénie. Contrairement aux patientes et patients avec prothèse totale de hanche, la proportion de patient-e-s obèses était plus faible (8 % contre 24 %). Les femmes représentaient ici 72 % de la population. L'opération suivait généralement une chute de faible hauteur ou un événement traumatique.

3.4. Prothèses du genou

61 % des patient-e-s ayant bénéficié d'une prothèse de genou primaire étaient des femmes. 69 % des interventions concernaient des personnes âgées de plus de 65 ans (pour un âge moyen de l'ensemble de la

³ D'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les personnes ayant un IMC ≥ 30 kg/m² sont considérées comme obèses.

cohorte à 69,2 ans), 39 % étaient en surpoids ou obèses. En 2016, le diagnostic principal était une arthrose primaire dans 88 % des cas ; 35 % des patient-e-s avaient subi une intervention chirurgicale antérieure, dont 34 % avaient également subi un examen arthroscopique et une ménisectomie dans le passé. En 2016, plus de 75 % des interventions chirurgicales recouraient à des fixations entièrement cimentées du composant. Les composants patellaires n'ont été utilisés que dans un cas sur quatre.

Des prothèses primaires unicompartmentales ont été implantées dans 9 709 cas (14,3 % de l'ensemble des prothèses de genou) entre 2012 et 2016 ; 51 % des patient-e-s concerné-e-s étaient des femmes. L'âge moyen lors de l'intervention était de 65 ans. 31 % des personnes étaient en surpoids ou obèses. Dans 92 % des cas, le diagnostic était une arthrose, 40 % des patient-e-s avaient déjà subi une première intervention ; chez 46 % d'entre eux, une arthroscopie du genou ou une ménisectomie avait été réalisée dans le passé. En ce qui concerne les prothèses unicompartmentales, dans 87 % des cas, il s'agissait d'un remplacement de composant médial, dans 6 % d'un remplacement latéral et dans 7 % d'un remplacement fémoro-patellaire. Dans 80 % des cas, c'était la technique de cimentation complète qui avait été utilisée.

Parmi les causes de révision ; l'on comptait principalement les problèmes d'origine patellaire (21,8 %), suivis des descellements du composant tibial (20,2 %) et des infections (18 %). Dans 34,2 % des cas, le composant tibial comme le composant fémoral étaient révisés.

Depuis 2012, 2 % des patient-e-s ayant bénéficié d'une prothèse du genou primaire ont subi une opération de révision dans les 24 mois qui ont suivi. Les raisons principales des révisions de hanche étaient les problèmes d'origine patellaire, suivis des infections et des douleurs.

4. Perspective

Le registre SIRIS est un registre proactif qui fournit des informations destinées aux patientes et patients ainsi qu'aux prestataires de soin. Les informations du rapport SIRIS proviennent de formulaires de données remplis et entrés dans le système. L'objectif est de continuer à simplifier, améliorer et compléter la saisie des données afin de créer un processus continu auquel les groupes d'experts, les partenaires industriels et tous les autres participants contribuent. Ce faisant, le registre devrait permettre à tous, à l'avenir, de disposer d'un tableau plus complet des prothèses de genou et de hanche en Suisse.

La possibilité d'accéder aux données de mortalité à l'échelle du pays est actuellement à l'étude ; celle-ci devrait permettre de calculer les taux de survie des implants. Ces données seront disponibles dans une édition future du rapport SIRIS.

Les registres permettent une collecte de données organisée, prédéfinie et longitudinale. Leur utilité dépend de leur contenu, de leur portée et de la qualité des données saisies. Au moment de leur analyse, les données collectées brossent un tableau du passé. Un registre est donc une source de données passive qui ne devient active que si elle est utilisée (analyse, interprétation et mise en pratique).

Les registres nationaux comme SIRIS se limitent à certaines caractéristiques de base, mais sur un grand nombre de patient-e-s, ce qui constitue leur force. Les résultats concrets sur la tenue à long terme et la durée de vie des implants ne pourront pas être mesurés au minimum avant dix ans d'utilisation du registre. Ce délai s'applique également aux éventuelles comparaisons portant sur la qualité.

Annexe

Liste des hôpitaux participants

Asana Gruppe AG, Spital Menziken	Hôpital du Pays-d'Enhaut, Château-d'Oex
Asana Gruppe, Spital Leuggern	Hôpital du Valais (RSV), Martigny (no Data until now)
Berit Klinik, Speicher	Hôpital du Valais (RSV), Sion (no Data until now)
Center da Sandà, Engiadina Bassa CSEB, Scuol	Hôpital du Valais SZO, Spital Brig
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois CHUV, Lausanne	Hôpital du Valais SZO, Spital Visp
CIC Groupe Santé SA, Clinique CIC Riviera Centre, Clarens	Hôpital fribourgeois HFR, Hôpital cantonal, Fribourg
CIC Groupe Santé SA, Valais, Saxon	Hôpital fribourgeois HFR, Site de Riaz
Clinica Luganese SA, Lugano	Hôpital fribourgeois HFR, Site de Tafers
Clinica Santa Chiara SA, Locarno	Hôpital intercantonal de la Broye HIB, Payerne
Clinique de la Source, Lausanne	Hôpital neuchâtelois HNE, Site de la Chaux-de-Fonds
Clinique des Grangettes SA, Chêne-Bougeries	Hôpital neuchâtelois HNE, Site de Pourtalès, Neuchâtel
Clinique Générale Beaulieu, Genève	Hôpital Riviera Chablais, Site de Monthey
EHC, Hôpital de Morges	Hôpital Riviera Chablais, Site de Montreux
eHnv, Hôpital St-Loup, Pompaples	Hôpital Riviera Chablais, Site de Vevey
eHnv, Hôpital Yverdon-les-Bains	Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
EOC, Ospedale regionale di Bellinzona (San Giovanni)	Insel Gruppe AG, Inselspital, Bern
EOC, Ospedale regionale di Locarno (La Carità)	Inselgruppe AG, Spital Aarberg
EOC, Ospedale regionale di Lugano (Civico e Italiano)	Inselgruppe AG, Spital Münsingen
EOC, Ospedale regionale di Mendrisio (Beata Vergine)	Inselgruppe AG, Spital Riggisberg
Flury Stiftung, Spital Schiers	Inselgruppe AG, Spital Tiefenau, Bern
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	Kantonales Spital und Pflegeheim Appenzell
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	Kantonsspital Aarau AG
Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique GHOL, Nyon	Kantonsspital Baden AG
GZO AG Spital Wetzikon	Kantonsspital Baselland, Standort Bruderholz
Hirslanden AndreasKlinik Cham, Zug	Kantonsspital Baselland, Standort Laufen
Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site, Bern	Kantonsspital Baselland, Standort Liestal
Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence, Bern	Kantonsspital Glarus AG
Hirslanden Bern AG, Klinik Salem, Bern	Kantonsspital Graubünden, Chur
Hirslanden Clinique La Colline SA, Genève	Kantonsspital Nidwalden, Stans
Hirslanden Klinik Aarau	Kantonsspital Obwalden, Sarnen
Hirslanden Klinik am Rosenberg, Heiden	Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil
Hirslanden Klinik Belair, Schaffhausen	Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
Hirslanden Klinik im Park, Zürich	Kantonsspital St. Gallen, Standort St. Gallen
Hirslanden Klinik St. Anna AG, Luzern	Kantonsspital Uri, Altdorf
Hirslanden Klinik St. Anna AG, Meggen	Kantonsspital Winterthur
Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen	Klinik Gut, Fläsch
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf, Lausanne	Klinik Gut, St. Moritz
Hirslanden, Klinik Birshof AG, Münchenstein	Klinik Hirslanden Zürich
Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier	Klinik Hohmad, Thun
Hôpital du Jura bernois SA, Site de Saint-Imier	Klinik Pyramide am See AG, Zürich
Hôpital du Jura, Site de Delémont	Klinik Seeschau AG, Kreuzlingen

Klinik Siloah AG, Gümliigen	Spital Männedorf AG
Klinik St.Georg Goldach AG	Spital Muri
La Tour Réseau de Soins SA, Hôpital de la Tour, Meyrin	Spital Oberengadin, Samedan
Lindenhofgruppe, Klinik Sonnenhof, Bern	Spital Schwyz
Lindenhofgruppe, Lindenhofspital Bern	Spital STS AG, Spital Thun
Luzerner Kantonsspital LUKS, Luzern	Spital Thurgau AG, Kantonsspital Frauenfeld
Luzerner Kantonsspital LUKS, Sursee	Spital Thurgau AG, Kantonsspital Münsterlingen
Luzerner Kantonsspital LUKS, Wolhusen	Spital Thusis
Merian Iselin Klinik, Basel	Spital Uster
Nouvelle Clinique Vert-Pré SA, Conches-Genève	Spital Zofingen
Praxisklinik Rennbahn AG, Muttenz	Spital Zollikerberg
Hirslanden Klinik Linde AG, Biel	Spitäler fmi AG, Spital Frutigen
Regionalspital Surselva AG, Ilanz	Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Réseau Santé Balcon du Jura RSBJ, St. Croix	Spitäler Schaffhausen. Kantonsspital
Rosenklinik, Rapperswil	Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Spital Wattwil
Schulthess Klinik, Zürich	Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Spital Wil
See-Spital, Horgen	Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, Spital Grabs
See-Spital, Kilchberg	Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, Spital Walenstad
SMN SA, Clinica Ars Medica, Gravesano	Spitalregion Rheintal, Werdenberg, Sarganserland, Spital Altstätten
SMN SA, Clinique de Genolier	Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden, Heiden
SMN SA, Clinique de Montchoisi, Lausanne	Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden, Herisau
SMN SA, Clinique de Valère, Sion	Spitalzentrum Biel AG
SMN SA, Clinique Générale Ste-Anne SA, Fribourg	SRO AG, Spital Langenthal
SMN SA, Clinique Montbrillant, La Chaux-de-Fonds	St. Claraspital AG, Basel
SMN SA, Hôpital de la Providence, Neuchâtel	Stadtspital Triemli, Zürich
SMN SA, Klinik Villa im Park AG, Rothrist	Stadtspital Waid, Zürich
SMN SA, Privatklinik Bethanien, Zürich	Universitätsklinik Balgrist, Zürich
SMN SA, Privatklinik Lindberg, Winterthur	Universitätsspital Basel USB
SMN SA, Privatklinik Obach AG, Solothurn	UniversitätsSpital Zürich
Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	Zuger Kantonsspital AG, Baar
Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	
Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	
Spital Affoltern, Affoltern a. A.	
Spital Bülach	
Spital Davos AG	
Spital Einsiedeln	
Spital Emmental AG, Burgdorf	
Spital Emmental AG, Langnau	
Spital Lachen AG	
Spital Limmattal, Schlieren	
Spital Linth, Uznach	