



## Les prothèses de hanche en Ambulatoire : 10 ans déjà à la Clinique Du Cambresis

Par le Dr Guillaume AUTISSIER, Chirurgien orthopédiste et traumatologue à la Clinique du Cambresis

Les prothèses de hanche en ambulatoire se sont bien démocratisées depuis la première pose des Hauts de France réalisée par l'équipe du Dr Autissier en mai 2014.

Les progrès des techniques chirurgicales, de l'analgésie post opératoire mais aussi des méthodes anesthésiques ont permis d'aboutir à ce mode de prise en charge.

Le plus important dans la réussite de l'ambulatoire est le parcours millimétré du patient avec une préparation au cours d'une réunion d'information et une sélection des patients candidats à ce genre de prise en charge (patient accompagné à domicile, volontaire et

sans antécédent cardiaque).

À domicile tout a été préparé en amont avec une formation de l'infirmière libérale à domicile si nécessaire. Le seul frein actuel au développement de l'ambulatoire est souvent l'appréhension soit du patient soit de son entourage; lorsqu'un patient doit se faire opérer du deuxième côté, dans près de 50 % des cas il choisira l'ambulatoire car cette appréhension a pu être levée lors de sa première prise en charge...

Le patient arrive à la clinique vers 6h45 et il est opéré au premier tour au bloc opératoire vers 7h45. L'intervention dure moins d'une heure et les premiers pas se font le soir même au sein de la clinique,

accompagné de notre kinésithérapeute. Le retour se fait de façon sécurisée en ambulance jusqu'au domicile du patient où l'infirmière libérale prendra le relais. A tout moment, le patient à domicile peut contacter l'aide opératoire du Dr Autissier.

Les autres patients qui ne souhaitent pas rentrer chez eux le soir même restent en général une nuit en surveillance à la clinique avant de sortir le lendemain matin en voiture personnelle ou en ambulance.

Pour prendre rendez-vous, vous pouvez passer par Doctolib ou par téléphone : 03 75 08 95 50

## VIDÉOS

### Une série de vidéos informatives avec plusieurs praticiens



La Clinique du Cambresis a récemment réalisé une série de vidéos informatives avec plusieurs de ses praticiens.

Ces capsules abordent des sujets clés dans la prise en charge en chirurgie orthopédique ainsi qu'une technique spécifique d'augmentation mammaire. Elles soulignent l'expertise de l'établissement et ses approches modernes de la prise en charge des patients.

#### Les sujets abordés :

- **Le parcours patient en orthopédie** : Le Dr HENRY, Chirurgien orthopédiste et traumatologue, met en lumière les parcours de soins élaborés afin de préparer au mieux le patient à son intervention : l'Hospitalisation de Jour pré opératoire et le parcours de soins posturo chirurgical.

- **La prise en charge de la douleur** : Le Dr EL AMINE, Anesthésiste réanimateur et médecin algologue, détaille l'approche de la clinique pour la prise en charge de la douleur en chirurgie orthopédique.
- **Prothèses de hanche en chirurgie ambulatoire** : Le Dr AUTISSIER, Chirurgien orthopédiste et traumatologue, souligne l'importance de la préparation du patient pour le retour à domicile, permettant de raccourcir considérablement les durées de séjour.
- **Chirurgie des extrémités (main, poignet, coude, pied, cheville)** : Le Dr RAJ, Chirurgien orthopédiste et traumatologue, présente la prise en charge complète de la chirurgie des membres supérieurs et inférieurs.
- **Chirurgie esthétique : Augmentation mammaire par transfert de graisse** : Le Dr LEVÉ, spécialiste en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, explique cette technique spécifique d'augmentation mammaire.

Scannez le Qrcode pour regarder les vidéos



JANVIER 2026

# La lettre CLINIQUE DU CAMBRÉSIS

ELSAN  
CLINIQUE DU CAMBRÉSIS



## ALAUNE

### La clinique du Cambresis organise des parcours de soins coordonnés pré opératoires en orthopédie

Depuis plusieurs années, les équipes de la clinique du Cambresis proposent des bilans orthopédiques en Hôpital de Jour.

#### En quoi consiste ce parcours de soins coordonnés ?

La Clinique du Cambresis a créé ce parcours dont l'objectif est, sur une demi-journée, de réaliser toute la préparation pré-opératoire en un seul lieu, un seul rendez-vous. Cela facilite et fluidifie la préparation du séjour des patients.

#### Quels patients sont concernés par ce parcours ?

Ces bilans sont destinés aux patients qui vont être opérés de prothèses de genou ou de hanche ainsi que la coiffe des rotateurs. L'infirmière coordinatrice contacte le patient pour organiser

avec lui son parcours. Lors de cette demi-journée dédiée aux bilans, en hospitalisation de jour, les patients sont informés sur le déroulement du séjour, effectuent les examens et les formalités administratives nécessaires à l'intervention tel que :

- La réalisation de la préadmission auprès de l'accueil ;
- Des entretiens individuels :
  - Consultation avec l'anesthésiste ;
  - Consultation avec l'infirmière coordinatrice ;
  - Consultation avec la diététicienne ;
  - Conciliation médicamenteuse.

-Une réunion collective avec le kinésithérapeute ;  
Tout au long de leur parcours, ils auront une infirmière coordinatrice dédiée. A noter également que ce parcours est pris en charge à 100%.



Vous venez d'être opéré d'une prothèse de genou.

Nos conseils et recommandations pour récupérer au mieux.

ELSAN  
CLINIQUE DU CAMBRÉSIS

Concrètement, pourriez-vous nous décrire le parcours « type » de cette ½ journée de préparation ?

En 3 à 4h, les patients ont un programme bien rythmé, l'ordre du programme peut bien sûr varier ainsi que les intervenants pendant et après son hospitalisation.





Dans un premier temps, l'infirmière coordinatrice accueille les participants : c'est elle qui guidera les patients et sera leur référente dans ce parcours. Elle est notamment chargée de vérifier avec le patient son dossier et d'organiser l'arrivée et le départ de la clinique, de surveiller son parcours avant, pendant et après son hospitalisation.

Le parcours débute avec un atelier animé par notre kinésithérapeute en réunion collective d'une durée de 30 minutes avec une séance pratique : manipuler des cannes, techniques de lever, de coucher, exercices, gestion du coussin d'abduction pour les interventions de l'épaule.

Les différents entretiens individuels commencent ensuite :

- La consultation avec l'infirmière coordinatrice qui explique et décrit le parcours, échange avec le patient sur le devenir envisagé à la sortie d'hospitalisation ;
- La consultation avec l'anesthésiste ;
- La consultation avec la diététicienne qui permet de faire le point sur l'alimentation, le risque de dénutrition et de donner des conseils diététiques ;
- La consultation avec le pharmacien pour une conciliation médicamenteuse afin de faire le point sur les médicaments pris par le patient ;
- La consultation cardiologie si nécessaire.

Un document d'information est remis au patient lors de son parcours. Une synthèse est effectuée par l'infirmière coordinatrice à la fin de cette ½ journée.

Toutes ces rencontres et ces examens condensés en ½ journée permettent au patient de sécuriser, et de mieux gérer son post opératoire, de diminuer la peur de cet inconnu, et d'y être plus actif en participant mieux à sa récupération.

Pour toute question complémentaire, interrogation par rapport à son prochain séjour, le patient peut également contacter notre infirmière par téléphone au 03 27 72 44 04.

## CHIRURGIE DENTAIRE



# Extractions, implantations et mise en charge immédiate

Par le Dr Ludovic BROYEZ, Chirurgien-dentiste à la Clinique du Cambrésis



Pour les patients présentant un délabrement dentaire important et désireux d'une solution rapide sans passer par l'étape de la prothèse amovible complète provisoire (dentier)

Les techniques modernes d'acquisition des données biométriques permettent aujourd'hui de visualiser le projet et de réaliser en une seule séance l'extraction des dents restantes, la pose des implants dentaires et la mise en place du bridge provisoire sur ces mêmes implants.

### Le recueil des données

L'anamnèse, l'examen clinique et l'étude des examens complémentaires lors de la première consultation vont permettre de déterminer la faisabilité du projet.

L'état général du patient et la présence suffisante d'os seront déterminants quant à la solution proposée.



### La première consultation

Mr C. 62 ans se présente en consultation, il n'ose plus sourire et souhaite une solution fixe de remplacement de ces dents.

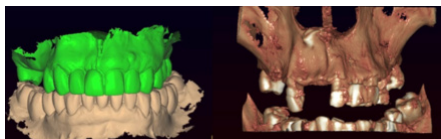
L'examen endobuccal montre un édentement multiple et l'étude du panoramique dentaire l'absence de foyer infectieux, la présence d'un volume osseux satisfaisant au maxillaire antérieur mais aussi de volumineux sinus dans les secteur latéraux.

Les dents mandibulaires seront réhabilitées de manières conventionnelles (bridges dentoportés) un bridge maxillaire antérieur provisoire sera réalisé sur les dents naturelles du patient en attendant la chirurgie.



### La numérisation

Un CBCT (imagerie 3D) va être réalisé afin d'apprécier les volumes osseux ainsi qu'une empreinte numérique.



### La conception

La superposition des fichiers numériques avec les photos du visage permet d'établir le projet prothétique et de la faire valider par le patient.



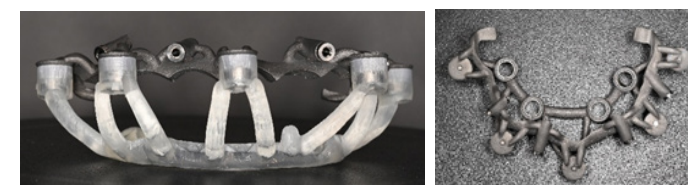
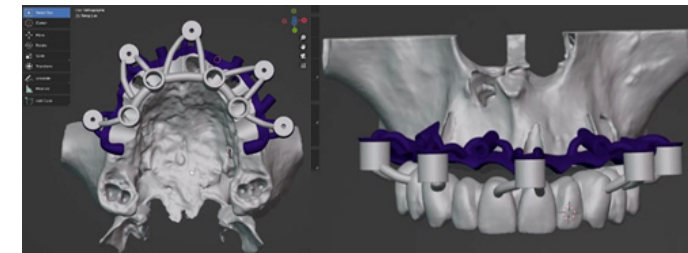
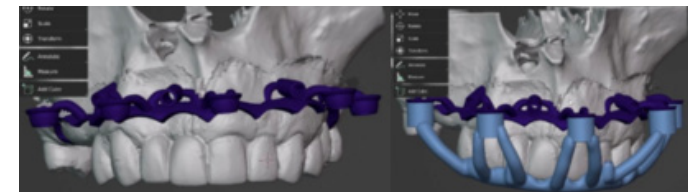
### Proposition

Il sera proposé au patient la mise en place de quatre implants dans le secteur maxillaire antérieur. Les dents postérieures seront préservées dans l'attente de la consolidation des implants avant leur remplacement et la réalisation d'un bridge maxillaire sur 6 implants. La mise en place de 6 implants simultanés n'a pas été possible à cause du volume important des sinus qu'il aurait fallu préalablement combler, solution qui n'a pas été retenue par le patient.

### Réalisation des guides de chirurgie

Il existe plusieurs types de guide de chirurgie, dans le cadre d'une réhabilitation complète un guide à étage sera réalisé. Un guide base sera fixé au maxillaire par des clavettes. Le guide base possède des ergots aimantés sur lesquels viennent se placer un guide de positionnement à appuis dentaires.

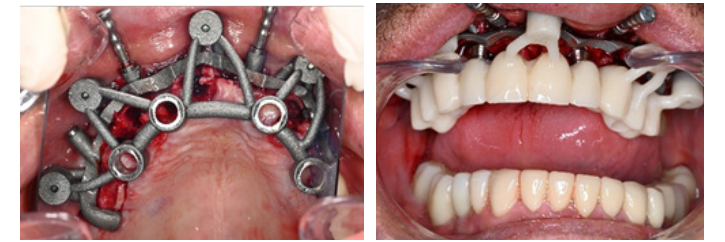
Une fois les clavettes placées. Les dents peuvent être extraites et une ostéotomie réalisée comme cela a été planifié au préalable puis les implants sont placés à l'aide du guide implantaire et enfin le bridge est solidarisé aux implants dans la bonne position grâce au guide base sur lequel il repose.



### La Chirurgie

La chirurgie a été réalisée sous anesthésie locale elle aurait pu être réalisée en anesthésie générale pour un maximum de confort.

Le guide base a été placé au contact osseux après décollement de la gencive en vestibulaire puis stabilisé grâce aux clavettes dans la position prédéfinie à l'aide du guide de positionnement (ci-dessus).



Les dents sont extraites, puis une ostéotomie a été réalisée afin de régulariser la ligne du sourire enfin le guide implantaire aide au bon positionnement des implants. Les piliers provisoires sont mis en place sur les implants et font le lien avec le bridge provisoire.



Le bridge provisoire est désolidarisé du guide base en coupant les pattes qui le retiennent à celui-ci puis la gencive est suturée de nouveau.



Situation à un mois

### Conclusion

La numérisation des empreintes ainsi que l'acquisition d'images radiographique 3D permettent la prédiction de traitement complexe et leur planification. La mise en charge immédiate du bridge provisoire n'a pas seulement un but esthétique, elle favorise l'aménagement tissulaire pour le bridge définitif qui interviendra dans les mois à venir.

Ces chirurgies sont généralement réalisées en anesthésie locale mais pourraient très bien être réalisées en anesthésie générale compte tenu du temps opératoire relativement long.

Les suites post-opératoires sont les mêmes que lors d'une extraction totale. La gestion de la douleur est assurée par un traitement antalgique et une alimentation adaptée le mois suivant l'intervention.

Pour prendre rendez-vous, vous pouvez passer par Doctolib ou par téléphone : 03 59 66 04 77