



# La chirurgie de l'épaule et du coude profite d'un essor énorme

Le traitement de ces deux articulations est un domaine de l'orthopédie en plein développement, qui s'explique par le vieillissement de la population, la volonté de bien-être et la pratique d'activités sportives à toutes les périodes de la vie.

PAR PHILIPPE LEBET



Paolo Fornaciari (à gauche), spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et médecin du sport, et Krzysztof Piasecki, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie à l'hôpital de la Providence. DR



«L'épaule et le coude sont deux articulations qui vont souvent de pair», note Paolo Fornaciari, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et médecin du sport à l'hôpital de la Providence, à Neuchâtel. «Moins connues que la hanche ou le genou, ces activités sont plus récentes et ont profité d'un essor énorme dès les années 1990», précise celui qui a été formé à l'école du professeur Christian Gerber, de la clinique universitaire de Balgrist, à Zurich.

«Le phénomène reflète la montée en puissance des sous-spécialisations», complète Krzysztof Piasecki, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie, s'occupant également de l'épaule et du coude. Dans ce domaine, il y a encore à l'heure actuelle l'émergence de pools permettant d'aborder des pathologies spécifiques et de comprendre certaines causes de douleurs. Sans compter qu'on rentre «à grands pas» dans l'intelligence artificielle, qui ouvre des perspectives nouvelles.

Ces deux articulations nécessitent des approches très différentes. Globalement, «il faut éviter de traiter avec une solution unique des patients souffrant de la même pathologie, mais dans des contextes d'âge et de comorbidités différents», insiste Paolo Fornaciari. «Il s'agit de trouver le bon traitement avec un résultat durable», ajoute son collègue Krzysztof Piasecki, qui rappelle que les piliers préalables sont l'arthroscopie – pour mieux voir les lésions, y compris ca-

chées – et l'IRM.

### Solutions multiples

«L'épaule est une articulation particulièrement élaborée et sensible, vu sa grande mobilité», détaille Paolo Fornaciari, qui a aussi passé par l'Hôpital fribourgeois dans l'équipe du docteur Philippe Vial. Le mouvement est assuré par une structure complexe composée de muscles, ligaments et tendons, ceux-ci étant mal vascularisés. Une complexité à l'origine d'usures multiples et variées, impliquant de possibles lésions.

### Techniques modernes

Avec une part liée à des traumatismes plus marquée, les traitements comprennent des mesures conservatrices et les techniques chirurgicales les plus modernes. «Ces dernières sont envisageables même à un âge avancé», relève Paolo Fornaciari, avec une récupération significative des capacités. Ce développement s'explique par le vieillissement de la population, la volonté de bien-être et la pratique d'activités sportives à toutes les périodes de la vie.

La chirurgie de l'épaule propose des solutions à des troubles variés: arthrose; retour à la mobilité avec la pose d'une prothèse; syndrome d'impingement dû au pincement du tendon supérieur de la coiffe des rotateurs; calcification; luxation et rupture de la coiffe des rotateurs après un accident ou une lésion dégénérative préexistante. La coiffe des rotateurs est source de nombreux problèmes, soulignant

les chirurgiens.

### Dès 50 ans

Il s'agit d'une plaque tendineuse entourant la tête de l'humérus, à la façon d'un casque et reliant les muscles de la ceinture scapulaire à la partie supérieure du bras. Une gêne venant des muscles et tendons rotateurs externes de la coiffe entraîne une difficulté à lever le bras et empêche des gestes quotidiens comme manger, boire, se peigner ou se maquiller.

L'épaule apparaît donc très exposée avec ses particularités anatomiques, sa faculté à faire le grand arc et sa capacité à réaliser des amplitudes de mouvement très importantes, résume Krzysztof Piasecki. Elle commence en général à causer des soucis à partir de 50 ans, voire bien avant chez les travailleurs soulevant des charges.

La surcharge de l'épaule est courante dans le monde professionnel, indique Krzysztof Piasecki. Et de citer, entre autres, peintres, électriciens, installateurs sanitaires, horlogers, maçons, agriculteurs et déménageurs. La pratique de certains sports constitue une autre cause (rugby, tennis, badminton, athlétisme, hockey sur glace, ski, notamment). Chaque sport génère des lésions très spécifiques. Toutes ces personnes présentent une demande fonctionnelle.

### Contraintes quotidiennes

L'âge joue un rôle dans la manière d'appréhender une pathologie identique, avec de multiples techniques à disposi-



tion, précise Paolo Fornaciari, qui évoque des solutions «sur mesure pour chaque patient». Du fait de sa particularité, l'épaule est une articulation qui présente un temps de guérison légèrement plus long que d'autres. C'est pourquoi le spécialiste met en exergue la nécessité de la «réhabilitation active», en évitant un arrêt total des mouvements.

«Il faut faire tout ce qu'on peut faire. Etre le protagoniste de sa guérison est une école qui s'affirme», insiste Paolo Fornaciari. Prolongement de l'épaule, avant le poignet et la main formant un ensemble, le coude profite des mêmes évolutions techniques, note Krzysztof Piasecki. Outre des médicaments efficaces contre le rhumatisme, l'arthroscopie est également utilisée, tout comme les prothèses et les interventions reconstructrices ouvertes. La rupture du tendon du biceps est un trouble assez courant dans les professions de charges, pour lequel on propose une solution chirurgicale «élégante», mentionne Krzysztof Piasecki. La «terrible» triade du coude constitue un autre défi. Survenant après une chute, elle comprend une luxation postérieure du coude, une fracture de la coronoïde et une fracture de la tête radiale. A l'instar de l'épaule, les coudes sont soumis à des contraintes quotidiennes.

Avec des cas en hausse, la chirurgie de l'épaule et du coude est promise à un déve-

loppement important, dans un contexte de numérisation croissante. Elle permet de «jolis progrès» pour gagner en autonomie, notamment pour les personnes d'un âge avancé, conviennent les deux chirurgiens.



**L'épaule est une articulation particulièrement élaborée et sensible, vu sa grande mobilité.”**

**PAOLO FORNACIARI**  
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE  
ET TRAUMATOLOGIE DE L'APPAREIL  
LOCOMOTEUR ET MÉDECIN DU SPORT  
À L'HÔPITAL DE LA PROVIDENCE

## Développer une expertise multidisciplinaire

Dans le canton de Neuchâtel depuis plusieurs années, Krzysztof Piasecki et Paolo Fornaciari veulent profiter de leur installation au sein de l'**hôpital de la Providence** pour construire une prise en charge multidisciplinaire pour la population souffrant du coude ou de l'épaule. Notamment en collaborant étroitement avec le centre de médecine du sport de la **Providence**, labélisé «Sport Medical Base approved by Swiss Olympic» depuis le 1er janvier. Krzysztof Piasecki insiste sur la nécessité d'avoir une vision à 360 degrés de la pathologie du patient, et l'idée de créer des synergies afin de définir le meilleur parcours thérapeutique, avec en amont un rôle clé à jouer par le médecin de famille.

«Le bien du patient passe par des résultats fonctionnels pour gagner sa satisfaction», relève celui qui a exercé au **Chuv** et à l'Hôpital du Valais. Le partage des connaissances est fondamental dans cette approche multidisciplinaire, avec un processus participatif centré sur le patient, souligne Krzysztof Piasecki. «On n'a pas devant soi une articulation de l'épaule ou du coude, mais une personne dans sa globalité», ajoute Paolo Fornaciari.