



Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada

Courbes du risque
de reprise du RCRA,
2018-2019

Tableaux de données



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77109-951-6 (PDF)

© 2020 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada : courbes du risque de reprise du RCRA, 2018-2019 — tableaux de données*. Ottawa, ON : ICIS; 2020.

This publication is also available in English under the title *Hip and Knee Replacements in Canada: CJRR Revision Risk Curves, 2018–2019 — Data Tables*. ISBN 978-1-77109-950-9 (PDF)

Table des matières

Au sujet du présent document	6
Courbes du risque de reprise selon les données sur les hospitalisations	7
Courbes du risque de reprise selon les données du RCRA	10
Arthroplasties de la hanche	10
Arthroplasties du genou	25
Annexe A : Notes méthodologiques	35
Annexe B : Texte de remplacement pour les figures	39

Liste des tableaux et figures

Figure 1	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties initiales de la hanche et du genou liées à l'arthrite dégénérative, Canada, 2009-2010 à 2018-2019	8
Figure 2a	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales chez les hommes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019.	10
Figure 2b	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales chez les femmes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019.	12
Tableau 1	Raisons de reprise des arthroplasties totales de la hanche liées à l'arthrite dégénérative selon l'âge et le sexe, 2012-2013 à 2018-2019	13
Figure 3a	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales selon la surface d'appui (diagnostic principal d'arthrite dégénérative, patients de moins de 65 ans), 2012-2013 à 2018-2019	14
Figure 3b	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales selon la surface d'appui (diagnostic principal d'arthrite dégénérative, patients de 65 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019	16
Tableau 2	Raisons de reprise des arthroplasties totales de la hanche liées à l'arthrite dégénérative selon la surface d'appui, 2012-2013 à 2018-2019	17
Figure 4	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties de la hanche initiales selon le type d'intervention (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche), 2012-2013 à 2018-2019	18
Figure 5	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales, selon le type d'intervention (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche, patients de 70 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019	20
Figure 6	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales, selon le mode de fixation du fémur (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche, patients de 70 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019	22
Figure 7	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales selon le mode de fixation du fémur et le volume d'arthroplasties du chirurgien (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche), 2012-2013 à 2018-2019	23
Figure 8	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales et partielles du genou initiales, selon le type d'intervention (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019	25
Tableau 3	Raisons de reprise des arthroplasties totales du genou liées à l'arthrite dégénérative selon le type d'intervention, 2012-2013 à 2018-2019	26
Figure 9a	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales chez les hommes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019.	27

Figure 9b	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales chez les femmes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019.	29
Tableau 4	Raisons de reprise des arthroplasties totales du genou liées à l'arthrite dégénérative, selon l'âge et le sexe, 2012-2013 à 2018-2019	30
Figure 10	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales selon la stabilité et l'usage de la rotule (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019 . .	31
Tableau 5	Raisons de reprise des arthroplasties totales du genou liées à l'arthrite dégénérative selon la stabilité et l'usage de la rotule, 2012-2013 à 2018-2019	32
Figure 11	Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales selon la stabilité et la mobilité (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019	33

Au sujet du présent document

Ce document présente les courbes de risque de reprise d'arthroplasties de la hanche et du genou effectuées au Canada jusqu'en 2018-2019 ainsi que les tableaux de données correspondants.

Les courbes de risque de reprise indiquent les taux de risque cumulatifs de subir une chirurgie de reprise après une arthroplastie. Elles rendent compte du parcours des patients de leur chirurgie initiale jusqu'à la reprise durant une période déterminée. Consultez l'[annexe A : Notes méthodologiques](#) pour obtenir plus de précisions.

Le présent document accompagne le rapport *Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada : sommaire des statistiques annuelles du RCRA, 2018-2019*, qui donne un aperçu des principales statistiques et tendances relatives aux arthroplasties de la hanche et du genou et aux patients qui les subissent.

Renseignez-vous sur le [Registre canadien des remplacements articulaires \(RCRA\)](#).

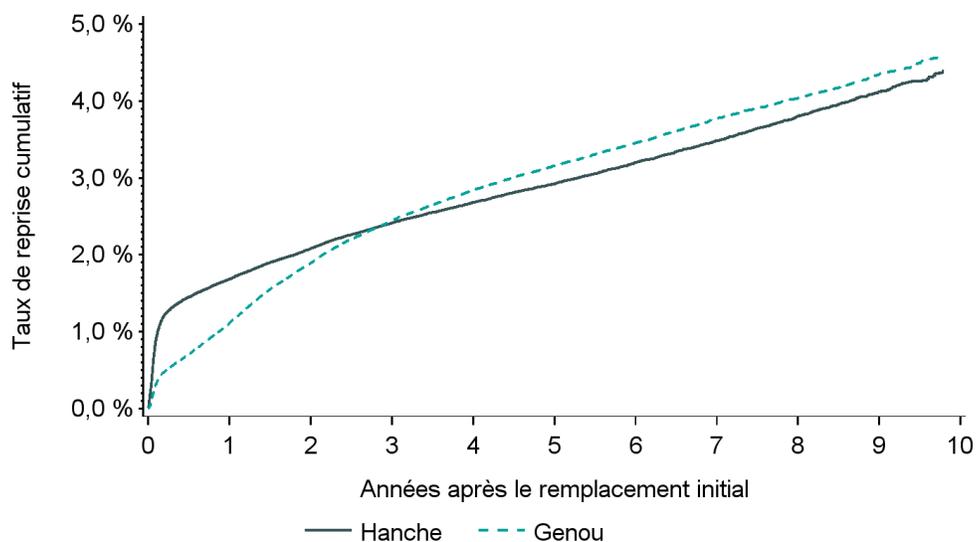
Courbes du risque de reprise selon les données sur les hospitalisations

Cette section présente les courbes de risque de reprise établies à partir des données sur les hospitalisations tirées de la Base de données sur les congés des patients-Base de données sur la morbidité hospitalière (BDCP-BDMH) et du Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). La figure 1 indique le taux de reprise cumulé pour toutes les arthroplasties de la hanche et du genou réalisées au Canada dont le diagnostic principal était l'arthrite dégénérative (ou arthrose). De 2009-2010 à 2018-2019, on a dénombré 318 438 arthroplasties initiales de la hanche et 564 610 arthroplasties initiales du genou liées à l'arthrose suivies pendant une période maximale de 10 ansⁱ.

L'[annexe A : Notes méthodologiques](#) fournit des précisions sur la méthodologie.

i. L'arthrose est la cause la plus couramment associée aux arthroplasties de la hanche et du genou au Canada (soit à plus de 70 % des arthroplasties initiales de la hanche et à plus de 98 % des arthroplasties initiales du genou).

Figure 1 Taux de reprise cumulatif des arthroplasties initiales de la hanche et du genou liées à l'arthrite dégénérative, Canada, 2009-2010 à 2018-2019



Sources

Base de données sur les congés des patients, Base de données sur la morbidité hospitalière et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2009-2010 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Articulation	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Hanche	1	1,68	1,64-1,73	271 328
	2	2,08	2,03-2,13	231 815
	3	2,42	2,36-2,47	194 510
	4	2,68	2,62-2,74	160 395
	5	2,92	2,86-2,99	128 054
	6	3,20	3,13-3,27	97 741
	7	3,49	3,40-3,57	70 424
	8	3,80	3,71-3,90	45 004
	9	4,12	4,01-4,23	21 779
	10	4,39	4,24-4,54	452

Articulation	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Genou	1	1,12	1,09-1,14	487 242
	2	1,90	1,86-1,93	417 631
	3	2,44	2,40-2,49	352 646
	4	2,84	2,79-2,89	292 250
	5	3,16	3,11-3,21	235 151
	6	3,45	3,40-3,51	180 136
	7	3,77	3,71-3,83	129 445
	8	4,04	3,97-4,11	82 489
	9	4,35	4,27-4,44	39 881
	10	4,57	4,47-4,68	842

Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Base de données sur les congés des patients, Base de données sur la morbidité hospitalière et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2009-2010 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

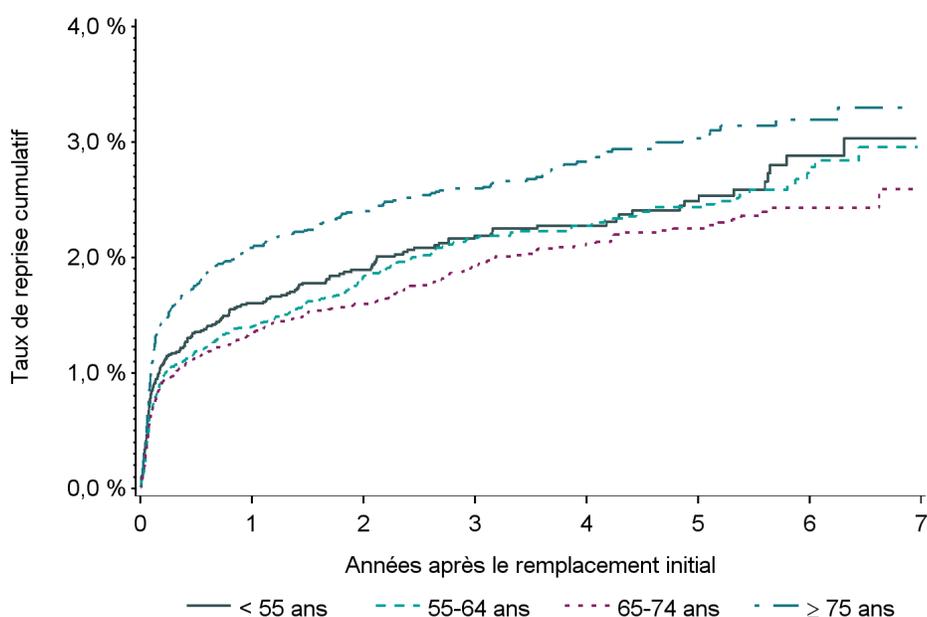
Courbes du risque de reprise selon les données du RCRA

Cette section présente un ensemble de courbes de risque de reprise établies à partir des arthroplasties initiales qui figurent au RCRA. Le registre contient de l'information détaillée sur ces arthroplasties, par exemple les caractéristiques des prothèses telles que la surface d'appui, qui facilitent les comparaisons avec les résultats d'autres registres internationaux d'arthroplasties. Les taux de reprise cumulatifs présentés dans les courbes ci-dessous ont été calculés à partir d'une grande cohorte de plus de 431 000 patients canadiens ayant subi une arthroplastie initiale de la hanche ou du genou dans les 3 provinces (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique) qui ont soumis au RCRA plus de 90 % des données sur les prothèses de leur province respective.

L'[annexe A : Notes méthodologiques](#) fournit des précisions sur la méthodologie et les sous-groupes examinés.

Arthroplasties de la hanche

Figure 2a Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales chez les hommes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019



Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Moins de 55 ans	1	1,60	1,34-1,87	7 126
	2	1,89	1,59-2,19	5 835
	3	2,18	1,86-2,51	4 578
	4	2,28	1,94-2,62	3 381
	5	2,49	2,11-2,87	171
	6	2,88	2,39-3,37	1 027
55-64 ans	1	1,40	1,23-1,58	14 555
	2	1,84	1,63-2,05	11 604
	3	2,17	1,93-2,40	8 757
	4	2,27	2,03-2,52	6 284
	5	2,43	2,17-2,70	3 881
	6	2,78	2,43-3,14	1 794
65-74 ans	1	1,34	1,18-1,51	16 086
	2	1,60	1,41-1,78	12 769
	3	1,91	1,70-2,12	9 645
	4	2,12	1,89-2,35	6 801
	5	2,25	2,01-2,50	4 254
	6	2,43	2,15-2,72	1 918
75 ans et plus	1	2,08	1,84-2,33	10 909
	3	2,40	2,13-2,67	8 689
	3	2,60	2,31-2,88	6 497
	4	2,83	2,52-3,14	4 550
	5	3,03	2,69-3,37	2 836
	6	3,19	2,82-3,57	1 274

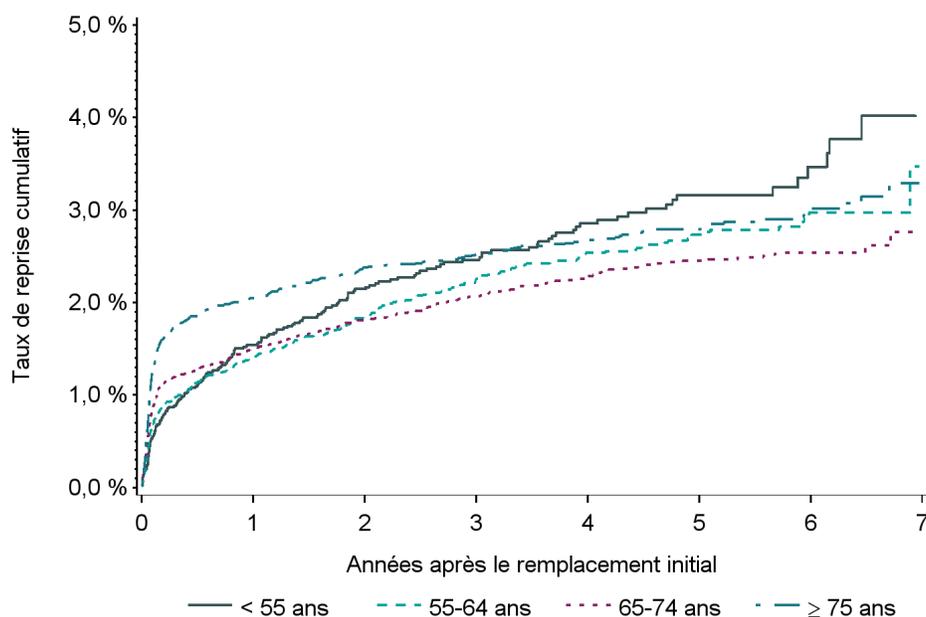
Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 2b Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales chez les femmes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019



Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patientes à risque*
Moins de 55 ans	1	1,54	1,24-1,83	5 829
	2	2,15	1,79-2,50	4 783
	3	2,46	2,07-2,86	3 726
	4	2,86	2,41-3,30	2 756
	5	3,16	2,66-3,66	1 752
	6	3,47	2,86-4,08	796
55-64 ans	1	1,41	1,24-1,59	14 807
	2	1,84	1,63-2,05	11 868
	3	2,25	2,01-2,49	9 015
	4	2,54	2,27-2,80	6 489
	5	2,74	2,44-3,03	4 071
	6	2,97	2,62-3,32	1 878

Âge	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patientes à risque*
65-74 ans	1	1,49	1,35-1,64	21 243
	2	1,82	1,65-1,99	16 895
	3	2,07	1,88-2,26	12 762
	4	2,25	2,05-2,46	8 966
	5	2,45	2,23-2,67	5 621
	6	2,54	2,30-2,78	2 588
75 ans et plus	1	2,05	1,86-2,24	17 922
	2	2,38	2,17-2,58	14 432
	3	2,53	2,32-2,75	11 157
	4	2,68	2,45-2,91	7 953
	5	2,79	2,55-3,03	5 014
	6	2,97	2,69-3,25	2 363

Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 1 Raisons de reprise des arthroplasties totales de la hanche liées à l'arthrite dégénérative selon l'âge et le sexe, 2012-2013 à 2018-2019

Sexe	Âge	Descellement aseptique	Infection	Instabilité	Fracture périprothétique	Autres raisons
Femmes	Moins de 55 ans	19 (16,8 %)	24 (21,2 %)	29 (25,7 %)	10 (8,8 %)	31 (27,4 %)
	55-64 ans	54 (21,7 %)	65 (26,1 %)	49 (19,7 %)	38 (15,3 %)	43 (17,3 %)
	65-74 ans	53 (16,5 %)	80 (24,9 %)	60 (18,7 %)	88 (27,4 %)	40 (12,5 %)
	75 ans et plus	48 (15,0 %)	67 (20,9 %)	54 (16,8 %)	109 (34,0 %)	43 (13,4 %)
Hommes	Moins de 55 ans	25 (21,0 %)	37 (31,1 %)	25 (21,0 %)	8 (6,7 %)	24 (20,2 %)
	55-64 ans	55 (23,9 %)	82 (35,7 %)	35 (15,2 %)	21 (9,1 %)	37 (16,1 %)
	65-74 ans	58 (25,2 %)	81 (35,2 %)	33 (14,3 %)	33 (14,3 %)	25 (10,9 %)
	75 ans et plus	34 (17,5 %)	60 (30,9 %)	29 (14,9 %)	42 (21,6 %)	29 (14,9 %)

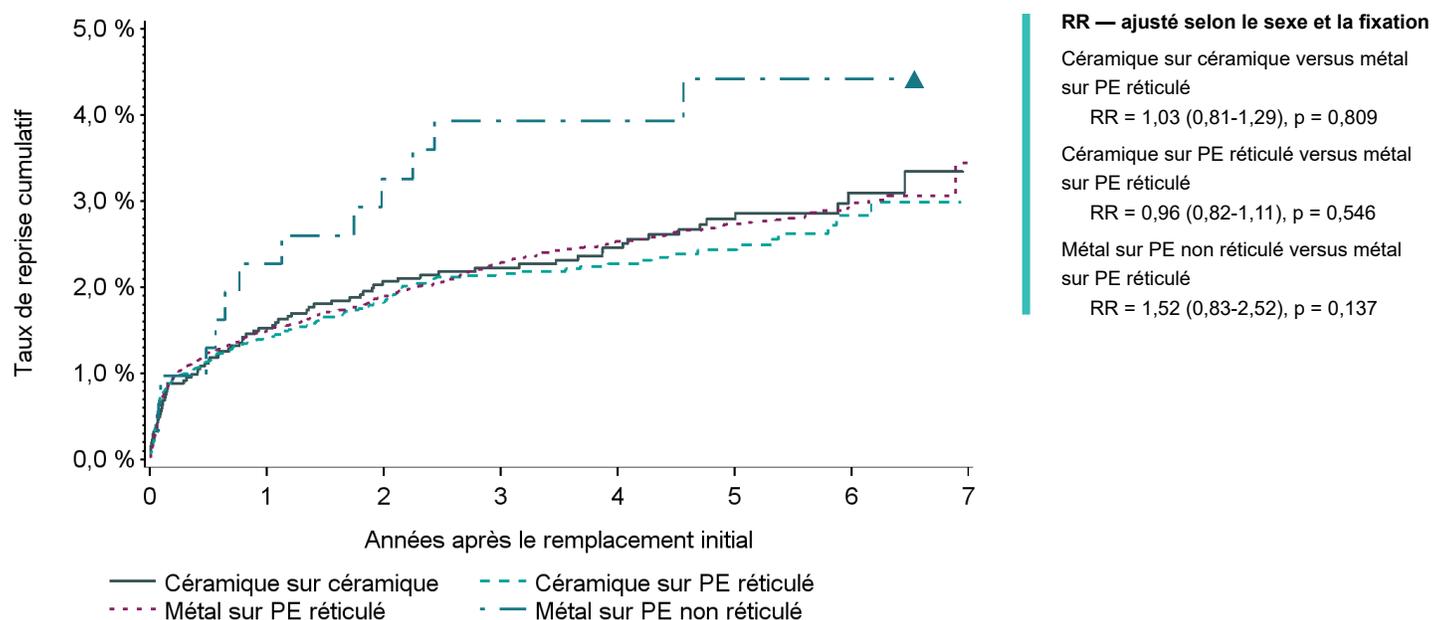
Remarque

Seules les interventions associées à un diagnostic précis ont été prises en compte. Les enregistrements affichant une raison de reprise « autre » (n = 475) ont été exclus, ainsi que les enregistrements de reprise de la BDCP qui n'ont pu être couplés à une raison de reprise dans le RCRA (n = 658). Les autres raisons de reprise englobaient l'usure de la surface d'appui, l'ostéolyse, la douleur d'origine inconnue, la fracture de l'implant, la dissociation de l'implant, l'érosion acétabulaire, l'inégalité de la longueur des jambes et la raideur.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 3a Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales selon la surface d'appui (diagnostic principal d'arthrite dégénérative, patients de moins de 65 ans), 2012-2013 à 2018-2019



Remarques

▲ En raison des faibles nombres, les résultats doivent être interprétés avec prudence.

PE : polyéthylène.

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Le nombre de reprises était très faible chez les patients ayant reçu une prothèse de type métal sur PE non réticulé; les résultats pour ce groupe devraient donc être interprétés avec prudence.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries—International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Surface d'appui utilisée pour l'arthroplastie initiale	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Céramique sur céramique	1	1,52	1,09-1,96	2 849
	2	2,07	1,55-2,58	2 582
	3	2,23	1,69-2,76	2 297
	4	2,46	1,89-3,03	1 953
	5	2,79	2,16-3,42	1 482
	6	3,10	2,37-3,82	753

Surface d'appui utilisée pour l'arthroplastie initiale	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulé (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Céramique sur PE réticulé	1	1,41	1,20-1,62	9 279
	2	1,82	1,57-2,07	6 457
	3	2,16	1,87-2,45	4 297
	4	2,27	1,96-2,59	2 920
	5	2,43	2,08-2,78	1 797
	6	2,83	2,33-3,33	787
Métal sur PE non réticulé	1	2,27	0,61-3,93	300
	2	3,26	1,27-5,25	291
	3	3,93	1,75-6,11	281
	4	3,93	1,75-6,11	228
	5	4,42	2,05-6,79	161
	6	4,42	2,05-6,79	77
Métal sur PE réticulé	1	1,50	1,35-1,64	23 713
	2	1,90	1,73-2,06	20 032
	3	2,28	2,09-2,47	15 740
	4	2,53	2,32-2,74	11 403
	5	2,74	2,51-2,96	7 032
	6	2,98	2,71-3,25	3 136

Remarques

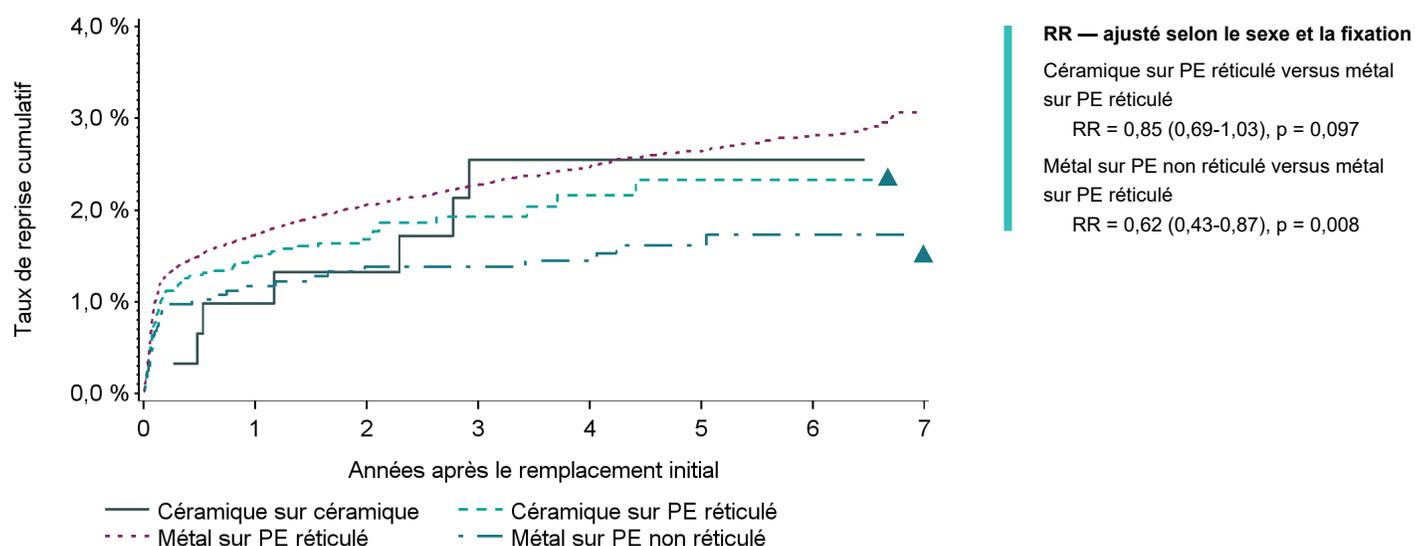
* À la fin de chaque période.

PE : polyéthylène.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries—International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Figure 3b Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales selon la surface d'appui (diagnostic principal d'arthrite dégénérative, patients de 65 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019



Remarques

▲ En raison des faibles nombres, les résultats doivent être interprétés avec prudence.

PE : polyéthylène.

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Pour les prothèses de type céramique sur céramique avec fixation en ciment, aucune reprise n'a été pratiquée; par conséquent, aucun RR n'est fourni.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries—International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Surface d'appui utilisée pour l'arthroplastie initiale	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Céramique sur céramique	1	0,98	0,12-2,09	292
	2	1,32	0,03-2,61	264
	3	2,55	0,67-4,42	232
	4	2,55	0,67-4,42	196
	5	2,55	0,67-4,42	149
	6	2,55	0,67-4,42	74
Céramique sur PE réticulé	1	1,49	1,19-1,80	4 024
	2	1,68	1,34-2,02	2 246
	3	1,93	1,52-2,34	1 205
	4	2,16	1,64-2,68	688
	5	2,33	1,72-2,94	449
	6	2,33	1,72-2,94	209

Surface d'appui utilisée pour l'arthroplastie initiale	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Métal sur PE non réticulé	1	1,17	0,71-1,64	1 950
	2	1,38	0,87-1,89	1 800
	3	1,38	0,87-1,89	1 601
	4	1,45	0,92-1,97	1 245
	5	1,62	1,04-2,19	869
	6	1,73	1,12-2,35	456
Métal sur PE réticulé	1	1,73	1,63-1,83	52 784
	2	2,06	1,94-2,17	43 004
	3	2,27	2,15-2,39	33 030
	4	2,47	2,33-2,60	23 382
	5	2,64	2,49-2,78	14 623
	6	2,80	2,64-2,96	6 629

Remarques

* À la fin de chaque période.

PE : polyéthylène.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries–International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Tableau 2 Raisons de reprise des arthroplasties totales de la hanche liées à l'arthrite dégénérative selon la surface d'appui, 2012-2013 à 2018-2019

Surface d'appui	Descellement aseptique	Infection	Instabilité	Fracture périprothétique
Céramique sur céramique	14 (30,4 %)	17 (37,0 %)	10 (21,7 %)	5 (10,9 %)
Céramique sur PE réticulé	35 (22,2 %)	42 (26,6 %)	56 (35,4 %)	25 (15,8 %)
Métal sur PE non réticulé	ND	18 (50,0 %)	8 (22,2 %)	ND
Métal sur PE réticulé	248 (23,9 %)	331 (31,9 %)	199 (19,2 %)	259 (25,0 %)

Remarques

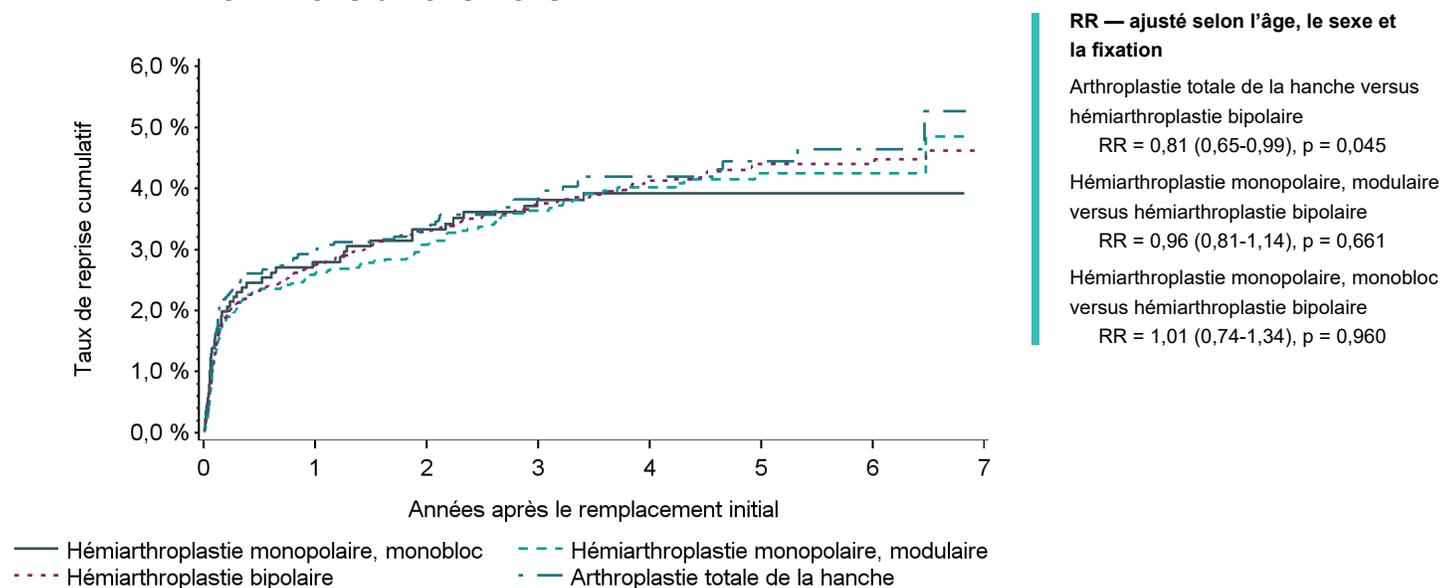
ND : non déclaré en raison de la faible valeur des cellules (c.-à-d. entre 1 et 4) ou de la divulgation par recoupements.

Seules les interventions associées à un diagnostic précis ont été prises en compte. Les enregistrements affichant une raison de reprise « autre » (n = 437) ont été exclus, ainsi que les enregistrements de reprise de la BDCP qui n'ont pu être couplés à une raison de reprise dans le RCRA (n = 583). Les autres raisons de reprise suivantes ne figurent pas au tableau en raison de la faible valeur des cellules : usure des surfaces d'appui, ostéolyse, douleur d'origine inconnue, fracture de l'implant, dissociation de l'implant, inégalité de la longueur des jambes et raideur (n = 242).

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 4 Taux de reprise cumulatif des arthroplasties de la hanche initiales selon le type d'intervention (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche), 2012-2013 à 2018-2019



Remarques

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Type d'arthroplastie de la hanche	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Arthroplastie totale de la hanche	1	3,00	2,41-3,60	2 510
	2	3,36	2,72-4,00	1 941
	3	3,82	3,10-4,53	1 371
	4	4,19	3,41-4,97	979
	5	4,45	3,59-5,31	612
	6	4,64	3,70-5,58	270
Hémiarthroplastie monopolaire, modulaire	1	2,61	2,17-3,04	4 083
	2	3,08	2,59-3,57	3 171
	3	3,63	3,08-4,19	2 295
	4	4,01	3,40-4,62	1 596
	5	4,25	3,58-4,92	911
	6	4,25	3,58-4,92	359

Type d'arthroplastie de la hanche	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Hémiarthroplastie bipolaire	1	2,75	2,49-3,01	11 796
	2	3,29	2,99-3,58	9 055
	3	3,73	3,40-4,05	6 712
	4	4,13	3,76-4,49	4 656
	5	4,40	4,00-4,80	2 830
	6	4,40	4,00-4,80	1 327
Hémiarthroplastie monopolaire, monobloc	1	2,79	1,90-3,68	1 139
	2	3,33	2,35-4,31	1 043
	3	3,81	2,75-4,87	951
	4	3,92	2,83-5,00	808
	5	3,92	2,83-5,00	596
	6	3,92	2,83-5,00	308

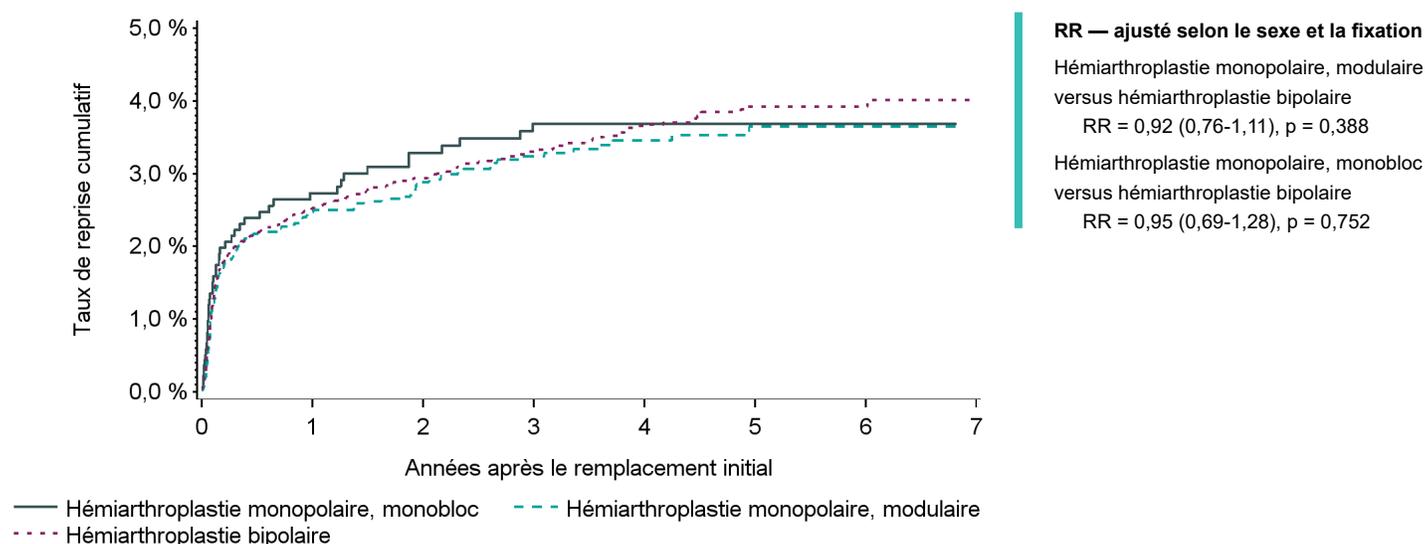
Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 5 Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales, selon le type d'intervention (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche, patients de 70 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019



Remarques

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Type d'arthroplastie de la hanche	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Hémiarthroplastie bipolaire	1	2,53	2,26-2,80	10 348
	2	2,94	2,64-3,23	7 929
	3	3,30	2,97-3,63	5 865
	4	3,68	3,31-4,05	4 058
	5	3,93	3,52-4,33	2 439
	6	3,93	3,52-4,33	1 122
Hémiarthroplastie monopolaire, modulaire	1	2,48	2,03-2,92	3 678
	2	2,89	2,39-3,38	2 837
	3	3,24	2,69-3,78	2 060
	4	3,46	2,87-4,04	1 423
	5	3,65	3,00-4,29	800
	6	3,65	3,00-4,29	314

Type d'arthroplastie de la hanche	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Hémiarthroplastie monopolaire, monobloc	1	2,73	1,84-3,63	1 102
	2	3,29	2,29-4,28	1 011
	3	3,69	2,62-4,75	927
	4	3,69	2,62-4,75	790
	5	3,69	2,62-4,75	583
	6	3,69	2,62-4,75	302

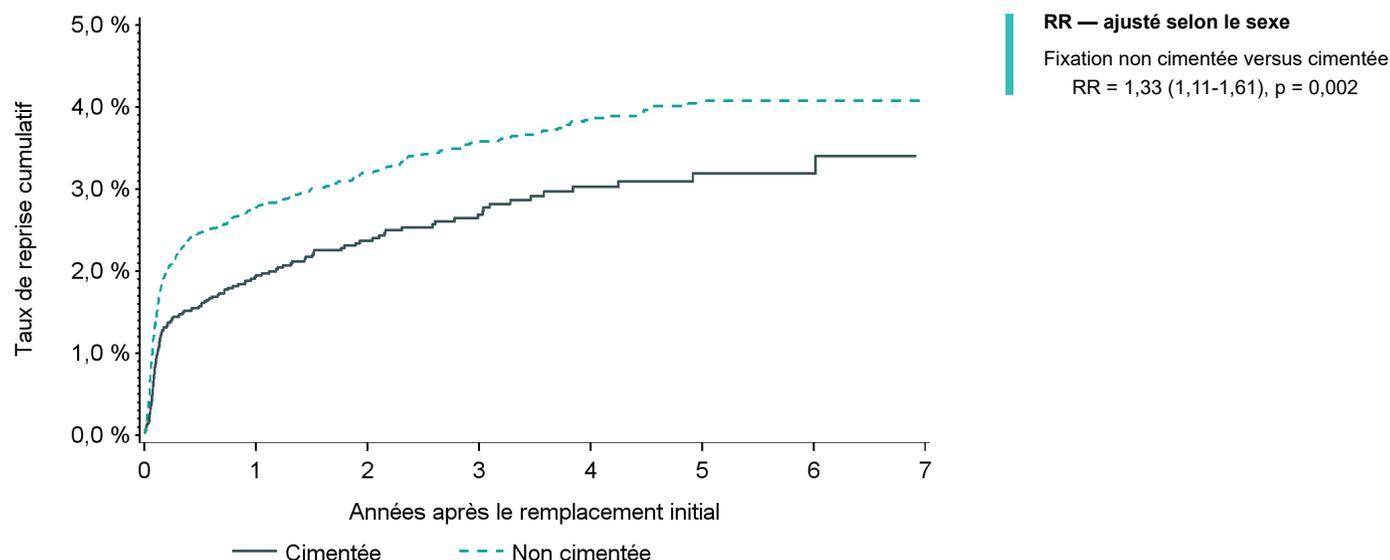
Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 6 Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales, selon le mode de fixation du fémur (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche, patients de 70 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019



Remarques

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Mode de fixation du fémur	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Cimentée	1	1,95	1,59-2,31	4 281
	2	2,37	1,96-2,79	3 156
	3	2,69	2,23-3,15	2 293
	4	3,02	2,50-3,55	1 585
	5	3,19	2,62-3,76	946
	6	3,19	2,62-3,76	466
Non cimentée	1	2,78	2,50-3,06	10 847
	2	3,20	2,90-3,51	8 621
	3	3,58	3,25-3,91	6 559
	4	3,86	3,50-4,22	4 686
	5	4,08	3,69-4,46	2 876
	6	4,08	3,69-4,46	1 272

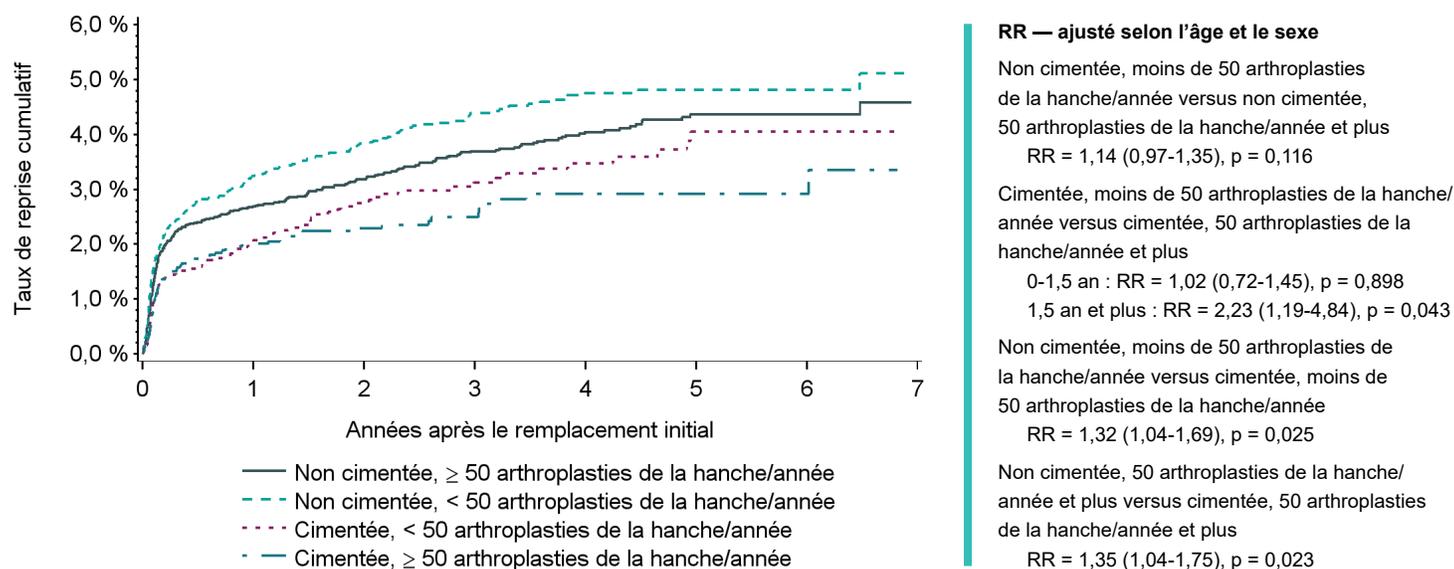
Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 7 Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales selon le mode de fixation du fémur et le volume d'arthroplasties du chirurgien (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche), 2012-2013 à 2018-2019



Remarques

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Le volume d'arthroplasties du chirurgien correspond au nombre d'arthroplasties de la hanche que le chirurgien a pratiquées pendant l'exercice.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Mode de fixation du fémur	Volume d'arthroplasties du chirurgien	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Non cimentée	50 interventions par année et plus	1	2,69	2,34-3,04	7 259
		2	3,18	2,80-3,57	5 747
		3	3,70	3,26-4,13	4 361
		4	4,04	3,57-4,51	3 084
		5	4,36	3,84-4,88	1 882
		6	4,36	3,84-4,88	864
	Moins de 50 interventions par année	1	3,24	2,78-3,70	5 049
		2	3,83	3,32-4,34	4 060
		3	4,39	3,83-4,95	3 090
		4	4,76	4,16-5,36	2 251
		5	4,81	4,20-5,42	1 420
		6	4,81	4,20-5,42	621

Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada : courbes du risque de reprise du RCRA, 2018-2019 — tableaux de données

Mode de fixation du fémur	Volume d'arthroplasties du chirurgien	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Cimentée	50 interventions par année et plus	1	2,08	1,55-2,61	2 344
		2	2,75	2,11-3,38	1 737
		3	3,13	2,43-3,83	1 295
		4	3,47	2,70-4,25	934
		5	4,05	3,09-5,00	587
		6	4,05	3,09-5,00	282
	Moins de 50 interventions par année	1	2,01	1,49-2,53	2 340
		2	2,29	1,72-2,86	1 725
		3	2,49	1,88-3,10	1 212
		4	2,92	2,20-3,63	791
		5	2,92	2,20-3,63	448
		6	2,92	2,20-3,63	227

Remarques

* À la fin de chaque période.

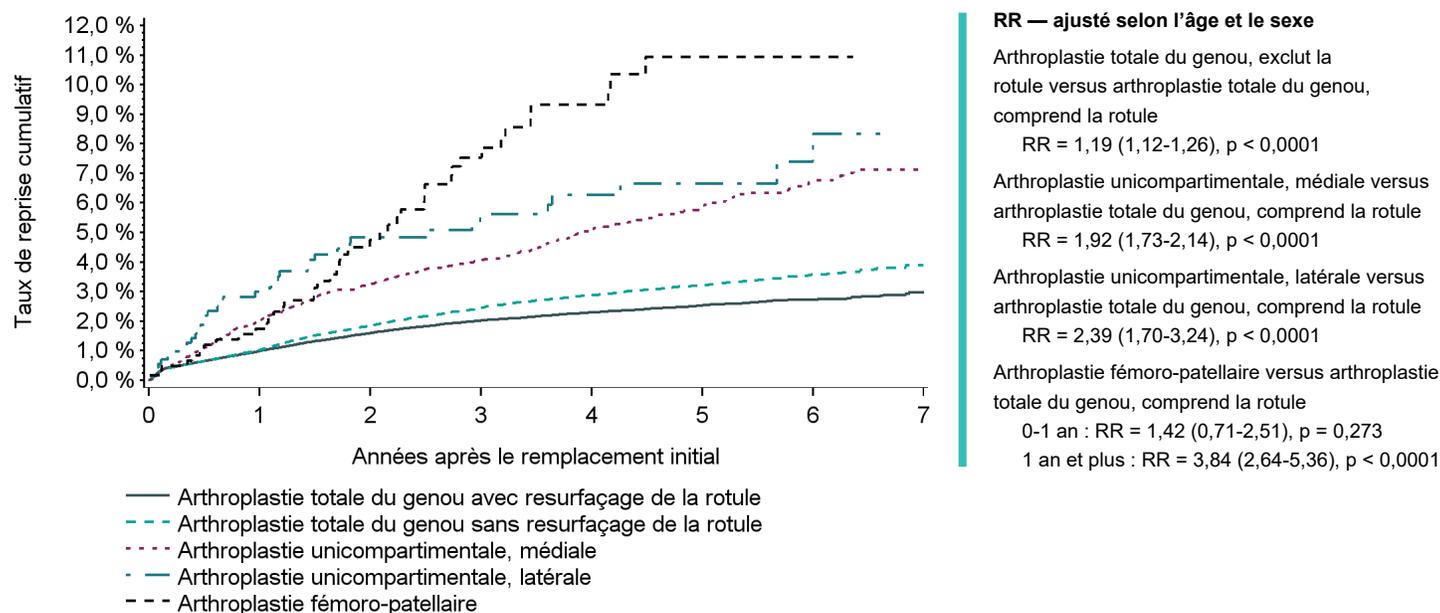
Le volume d'arthroplasties du chirurgien correspond au nombre d'arthroplasties de la hanche que le chirurgien a pratiquées pendant l'exercice.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Arthroplasties du genou

Figure 8 Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales et partielles du genou initiales, selon le type d'intervention (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019



Remarques

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Type d'arthroplastie du genou	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Arthroplastie totale du genou, avec resurfaçage de la rotule	1	0,99	0,94-1,04	125 907
	2	1,60	1,53-1,66	103 568
	3	2,02	1,94-2,10	81 162
	4	2,30	2,21-2,39	59 189
	5	2,53	2,43-2,63	38 133
	6	2,73	2,62-2,84	18 180
Arthroplastie totale du genou, sans resurfaçage de la rotule	1	1,03	0,96-1,11	60 267
	2	1,84	1,74-1,95	45 944
	3	2,44	2,31-2,57	34 080
	4	2,87	2,72-3,02	24 129
	5	3,21	3,05-3,38	15 126
	6	3,57	3,37-3,77	6 851

Type d'arthroplastie du genou	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Arthroplastie unicompartmentale, médiale	1	2,00	1,73-2,28	8 673
	2	3,26	2,89-3,63	6 975
	3	4,06	3,63-4,48	5 503
	4	5,10	4,59-5,60	4 049
	5	5,86	5,28-6,44	2 650
	6	6,75	6,05-7,46	1 381
Arthroplastie unicompartmentale, latérale	1	2,99	1,69-4,28	566
	2	4,84	3,14-6,55	463
	3	5,62	3,71-7,52	346
	4	6,26	4,17-8,36	267
	5	6,65	4,43-8,86	175
	6	7,40	4,76-10,03	100
Arthroplastie fémoro-patellaire	1	1,74	0,67-2,81	523
	2	4,74	2,87-6,60	388
	3	7,53	5,04-10,03	282
	4	9,33	6,43-12,23	198
	5	10,93	7,56-14,31	126
	6	10,93	7,56-14,31	59

Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 3 Raisons de reprise des arthroplasties totales du genou liées à l'arthrite dégénérative selon le type d'intervention, 2012-2013 à 2018-2019

Type d'intervention initiale	Infection	Instabilité	Descellement aseptique	Autres raisons
Arthroplastie totale du genou, avec resurfaçage de la rotule	616 (35,9 %)	397 (23,1 %)	305 (17,8 %)	399 (23,2 %)
Arthroplastie totale du genou, sans resurfaçage de la rotule	251 (26,0 %)	182 (18,9 %)	169 (17,5 %)	362 (37,6 %)

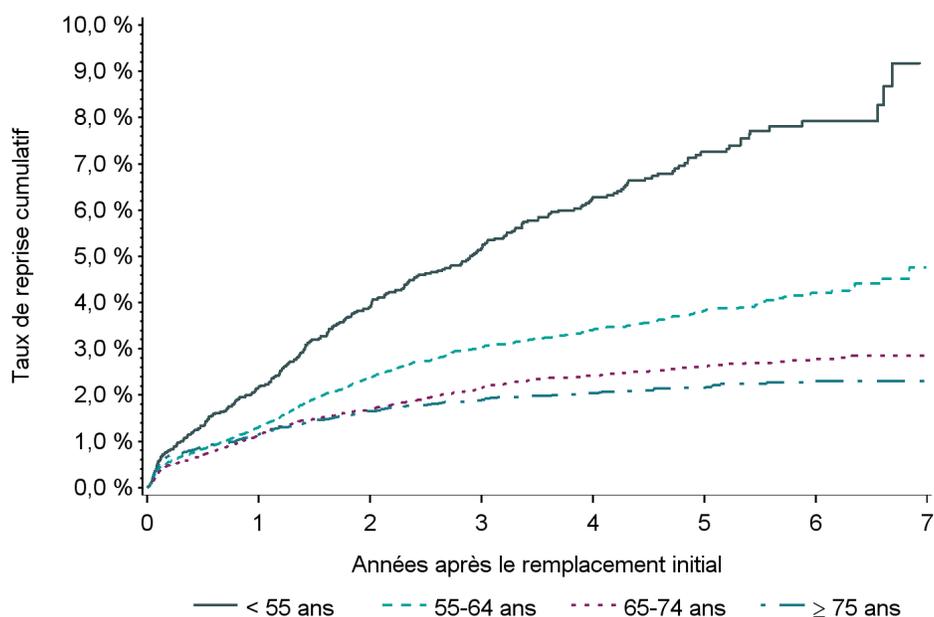
Remarque

Seules les interventions associées à un diagnostic précis ont été prises en compte. Les enregistrements affichant une raison de reprise « autre » (n = 723) ont été exclus, ainsi que les enregistrements de reprise de la BDCP qui n'ont pu être couplés à une raison de reprise dans le RCRA (n = 1 177). Les autres raisons de reprise englobaient la douleur d'origine inconnue, le défaut d'alignement ou l'instabilité de la rotule, la fracture périprothétique (fémur ou tibia), l'usure de la surface d'appui, la dissociation de l'implant, la fracture de l'implant, l'ostéolyse et la raideur.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 9a Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales chez les hommes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019



Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Moins de 55 ans	1	2,18	1,79-2,58	4 679
	2	3,92	3,37-4,46	3 843
	3	5,16	4,51-5,81	3 058
	4	6,27	5,52-7,02	2 311
	5	7,25	6,39-8,12	1 469
	6	7,92	6,94-8,90	698
55-64 ans	1	1,31	1,17-1,46	21 190
	2	2,38	2,18-2,58	16 984
	3	3,03	2,79-3,26	13 146
	4	3,41	3,14-3,67	484
	5	3,82	3,52-4,12	5 961
	6	4,22	3,86-4,57	2 831

Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada : courbes du risque de reprise du RCRA, 2018-2019 — tableaux de données

Âge	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
65-74 ans	1	1,13	1,02-1,25	28 169
	2	1,71	1,56-1,85	22 315
	3	2,14	1,97-2,31	17 056
	4	2,42	2,23-2,61	12 116
	5	2,61	2,40-2,81	7 731
	6	2,78	2,54-3,01	3 570
75 ans et plus	1	1,15	1,01-1,30	17 684
	2	1,65	1,47-1,83	14 075
	3	1,90	1,70-2,10	10 815
	4	2,04	1,83-2,25	7 719
	5	2,16	1,93-2,39	4 895
	6	2,31	2,05-2,57	2 278

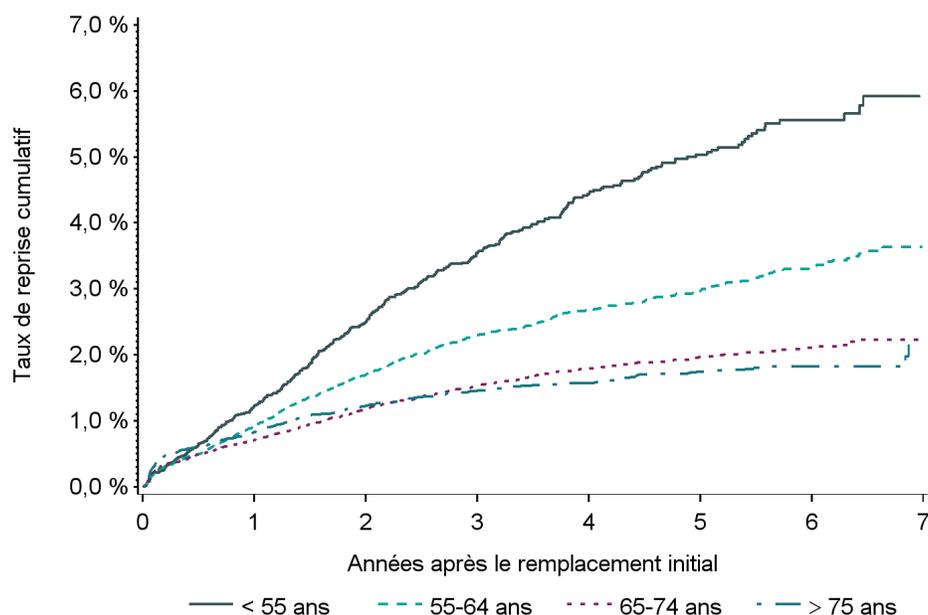
Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 9b Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales chez les femmes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019



Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patientes à risque*
Moins de 55 ans	1	1,23	1,01-1,44	8 929
	3	2,50	2,18-2,82	7 393
	3	3,54	3,14-3,94	5 818
	4	4,43	3,96-4,90	4 350
	5	5,03	4,51-5,56	2 807
	6	5,56	4,95-6,16	1 322
55-64 ans	1	0,93	0,83-1,03	33 651
	2	1,69	1,56-1,83	27 326
	3	2,30	2,13-2,47	21 103
	4	2,68	2,49-2,87	15 429
	5	2,97	2,76-3,18	9 937
	6	3,34	3,09-3,59	4 717

Âge	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patientes à risque*
65-74 ans	1	0,71	0,64-0,78	44 444
	3	1,18	1,08-1,28	35 394
	3	1,53	1,42-1,65	27 144
	4	1,80	1,66-1,93	19 366
	5	1,97	1,82-2,12	12 291
	6	2,11	1,94-2,28	5 610
75 ans et plus	1	0,84	0,74-0,94	27 428
	2	1,23	1,10-1,35	22 182
	3	1,46	1,31-1,60	17 102
	4	1,57	1,42-1,72	12 543
	5	1,75	1,58-1,92	8 168
	6	1,82	1,64-2,00	4 005

Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 4 Raisons de reprise des arthroplasties totales du genou liées à l'arthrite dégénérative, selon l'âge et le sexe, 2012-2013 à 2018-2019

Sexe	Âge	Descellement aseptique	Infection	Instabilité	Autres raisons
Femmes	Moins de 55 ans	48 (19,9 %)	49 (20,3 %)	71 (29,5 %)	73 (30,3 %)
	55-64 ans	118 (21,5 %)	127 (23,1 %)	143 (26,0 %)	162 (29,5 %)
	65-74 ans	71 (15,2 %)	146 (31,2 %)	95 (20,3 %)	156 (33,3 %)
	75 ans et plus	31 (12,2 %)	91 (35,7 %)	54 (21,2 %)	79 (31,0 %)
Hommes	Moins de 55 ans	34 (18,5 %)	52 (28,3 %)	39 (21,2 %)	59 (32,1 %)
	55-64 ans	79 (18,3 %)	153 (35,4 %)	90 (20,8 %)	110 (25,5 %)
	65-74 ans	73 (20,2 %)	143 (39,5 %)	63 (17,4 %)	83 (22,9 %)
	75 ans et plus	18 (9,5 %)	107 (56,6 %)	25 (13,2 %)	39 (20,6 %)

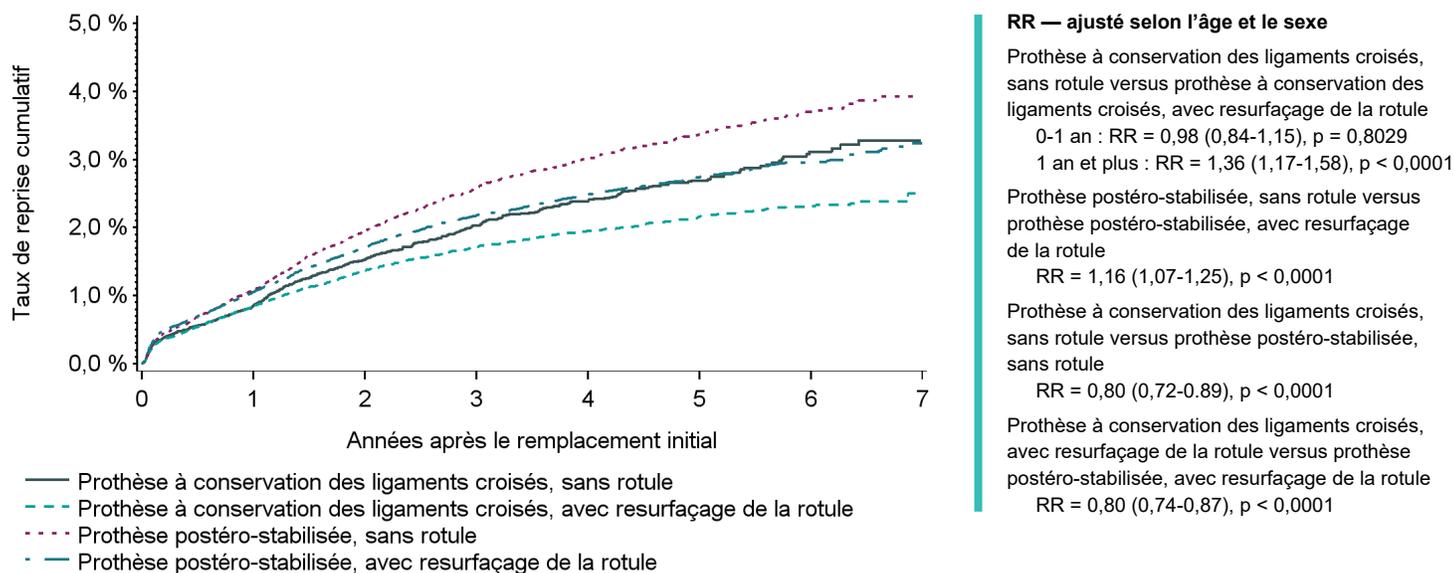
Remarque

Seules les interventions associées à un diagnostic précis ont été prises en compte. Les enregistrements affichant une raison de reprise « autre » (n = 723) ont été exclus, ainsi que les enregistrements de reprise de la BDCP qui n'ont pu être couplés à une raison de reprise dans le RCRA (n = 1 177). Les autres raisons de reprise englobaient l'usure de la surface d'appui, l'ostéolyse, la douleur d'origine inconnue, le défaut d'alignement de la rotule, la fracture périprothétique, la fracture de l'implant, la dissociation de l'implant, l'arthrite dans un compartiment non resurfacé et la raideur.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 10 Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales selon la stabilité et l'usage de la rotule (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019



Remarques

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries–International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Stabilité et usage de la rotule	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Prothèse à conservation des ligaments croisés, sans rotule	1	0,86	0,75-0,97	22 985
	2	1,53	1,37-1,68	17 089
	3	2,03	1,83-2,22	12 414
	4	2,39	2,16-2,61	8 811
	5	2,69	2,44-2,94	5 505
	6	3,11	2,79-3,44	2 584
Prothèse à conservation des ligaments croisés, avec resurfaçage de la rotule	1	0,85	0,77-0,94	43 809
	2	1,36	1,26-1,47	36 248
	3	1,71	1,58-1,83	28 786
	4	1,95	1,81-2,08	21 419
	5	2,16	2,00-2,31	14 069
	6	2,32	2,15-2,49	6 764

Stabilité et usage de la rotule	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Prothèse postéro-stabilisée, sans rotule	1	1,08	0,98-1,18	33 735
	2	1,95	1,81-2,10	26 202
	3	2,58	2,41-2,76	19 855
	4	3,02	2,82-3,22	14 115
	5	3,37	3,14-3,60	9 066
	6	3,70	3,43-3,96	4 118
Prothèse postéro-stabilisée, avec resurfaçage de la rotule	1	1,05	0,98-1,12	76 835
	2	1,71	1,62-1,80	63 604
	3	2,18	2,07-2,28	50 063
	4	2,48	2,37-2,60	36 407
	5	2,74	2,61-2,87	23 382
	6	2,97	2,82-3,11	11 159

Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries—International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Tableau 5 Raisons de reprise des arthroplasties totales du genou liées à l'arthrite dégénérative selon la stabilité et l'usage de la rotule, 2012-2013 à 2018-2019

Stabilité et usage de la rotule	Infection	Instabilité	Descellement aseptique	Autres raisons
Prothèse à conservation des ligaments croisés, sans rotule	78 (25,4 %)	58 (18,9 %)	55 (17,9 %)	116 (37,8 %)
Prothèse à conservation des ligaments croisés, avec resurfaçage de la rotule	188 (36,8 %)	125 (24,5 %)	89 (17,4 %)	109 (21,3 %)
Prothèse postéro-stabilisée, sans rotule	162 (29,2 %)	101 (18,2 %)	91 (16,4 %)	200 (36,1 %)
Prothèse postéro-stabilisée, avec resurfaçage de la rotule	395 (35,3 %)	256 (22,9 %)	213 (19,1 %)	254 (22,7 %)

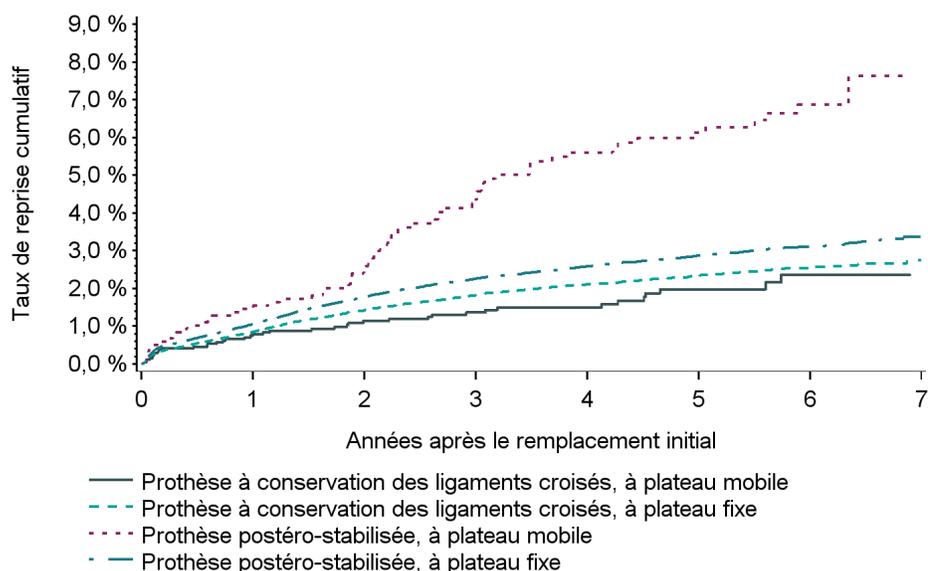
Remarque

Seules les interventions associées à un diagnostic précis ont été prises en compte. Les enregistrements affichant une raison de reprise « autre » (n = 704) ont été exclus, ainsi que les enregistrements de reprise de la BDCP qui n'ont pu être couplés à une raison de reprise dans le RCRA (n = 1 356). Les autres raisons de reprise englobaient l'usure de la surface d'appui, l'ostéolyse, la douleur d'origine inconnue, le défaut d'alignement de la rotule, la fracture périprothétique, la fracture de l'implant, la dissociation de l'implant et la raideur.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 11 Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales selon la stabilité et la mobilité (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019



RR — ajusté selon l'âge et le sexe

Prothèse à conservation des ligaments croisés, à plateau fixe versus prothèse à conservation des ligaments croisés, à plateau mobile
RR = 1,22 (0,91-1,70), p = 0,209

Prothèse postéro-stabilisée, à plateau fixe versus prothèse postéro-stabilisée, à plateau mobile
0-2 ans : RR = 0,79 (0,56-1,18), p = 0,215
2 ans et plus : RR = 1,36 (1,17-1,58), p < 0,0001

Prothèse à conservation des ligaments croisés, à plateau fixe versus prothèse postéro-stabilisée, à plateau fixe
RR = 0,82 (0,77-0,88), p < 0,0001

Prothèse à conservation des ligaments croisés, à plateau mobile versus prothèse postéro-stabilisée, à plateau mobile
0-2 ans : RR = 0,51 (0,30-0,87), p = 0,013
2 ans et plus : RR = 0,26 (0,13-0,47), p < 0,0001

Remarques

RR : ratio de risque.

p : valeur de p.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries—International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Stabilité et mobilité	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Prothèse à conservation des ligaments croisés, à plateau fixe	1	0,86	0,79-0,92	61 142
	2	1,42	1,33-1,51	49 710
	3	1,82	1,71-1,93	38 688
	4	2,11	1,98-2,23	28 356
	5	2,33	2,20-2,47	18 353
	6	2,56	2,40-2,71	8 687
Prothèse à conservation des ligaments croisés, à plateau mobile	1	0,79	0,44-1,14	2 240
	2	1,13	0,71-1,56	1 889
	3	1,36	0,88-1,85	1 536
	4	1,50	0,98-2,01	1 183
	5	1,98	1,31-2,64	760
	6	2,36	1,51-3,20	381

Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada : courbes du risque de reprise du RCRA, 2018-2019 — tableaux de données

Stabilité et mobilité	Années après le remplacement initial	Taux de reprise cumulatif (%)	Intervalle de confiance de 95 %	Nombre de patients à risque*
Prothèse postéro-stabilisée, à plateau fixe	1	1,06	1,00-1,12	105 860
	2	1,77	1,70-1,85	86 565
	3	2,26	2,17-2,35	67 583
	4	2,59	2,49-2,69	48 808
	5	2,87	2,75-2,98	31 174
	6	3,11	2,98-3,24	14 599
Prothèse postéro-stabilisée, à plateau mobile	1	1,54	0,83-2,25	1 100
	2	2,50	1,58-3,42	983
	3	4,36	3,12-5,59	871
	4	5,61	4,18-7,03	772
	5	6,13	4,62-7,64	664
	6	6,87	5,21-8,54	380

Remarque

* À la fin de chaque période.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries–International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Annexe A : Notes méthodologiques

Population étudiée et sources des données

- **Courbes du taux de reprise cumulatif établies à partir des données sur les hospitalisations :** arthroplasties initiales de la hanche ou du genou (totales ou partielles) effectuées sur des patients de 18 ans et plus au Canada, suivies pendant une période maximale de 10 ans
 - **Chirurgies initiales ou de reprise :** Base de données sur les congés des patients, Base de données sur la morbidité hospitalière et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2009-2010 à 2018-2019
- **Courbes du taux de reprise cumulatif établies à partir des données du RCRA :** arthroplasties initiales de la hanche ou du genou (totales ou partielles) effectuées sur des patients de 18 ans et plus dans les 3 provinces où la soumission au RCRA est obligatoire (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique), suivies pendant une période maximale de 6 ans
 - **Chirurgies initiales :** Registre canadien des remplacements articulaires, 2012-2013 à 2018-2019, et Base de données sur les congés des patients, 2018-2019
 - **Chirurgies de reprise :** Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019

Analyse de la survie

- Le délai entre l'arthroplastie initiale et la reprise initiale pour une arthroplastie de reprise. Pour les chirurgies censurées, le temps écoulé entre l'arthroplastie initiale et le décès à l'hôpital ou la fin de la période d'étude (31 mars 2019) a été utiliséⁱⁱ.
- Une analyse stratifiée de survie selon la méthode de Kaplan-Meier a été utilisée pour estimer les courbes de survie, et le modèle à risques proportionnels de Cox a permis de comparer les différents groupes tout en tenant compte de l'âge, du sexe ou du mode de fixation (cimentée ou non), au besoin.
- Enfin, le seuil de signification a été fixé à 0,05 pour l'ensemble des tests statistiques.

Unité d'analyse

- Une (1) arthroplastie de la hanche ou du genou initiale.

ii. Les décès à l'hôpital ont été repérés à l'aide de la BDCP ou du SNISA.

Résultats de l'étude

- Le taux de reprise cumulatif, aussi appelé taux d'échec des arthroplasties, est calculé comme complément probabiliste de la courbe de survie de Kaplan-Meier pour un point donné dans le temps, multiplié par 100.
- Les taux de reprise cumulatifs après 1 à 6 ans sont présentés avec un intervalle de confiance de 95 % pour chaque année. Le nombre de cas à risque à la fin de chaque période est aussi indiqué. Les taux de reprise cumulatifs sont présentés jusqu'à ce que le nombre de patients à risque dans le groupe atteigne 40.
- Les ratios de risque pour des comparaisons précises ajustés selon l'âge, le sexe et le mode de fixation (cimentée ou non), au besoin, sont présentés avec intervalles de confiance de 95 % et valeurs p. Les comparaisons analytiques des taux de reprise réalisées à l'aide du modèle des risques proportionnels sont fondées sur toutes les données disponibles.

Considérations

- Une première reprise a été identifiée par couplage avec la chirurgie initiale en fonction du numéro d'assurance maladie chiffré, de l'autorité compétente qui a émis le numéro, du type d'articulation (hanche ou genou) et du côté du corps visé par l'arthroplastie (gauche ou droit). Par conséquent, les enregistrements de chirurgies avec numéro d'assurance maladie ou côté visé non valides ont été exclus de l'analyse.
- Les patients décédés durant l'arthroplastie initiale ont été exclus de l'analyse.
- Les patients ayant subi des arthroplasties bilatérales sont comptés en double parce que différentes prothèses peuvent avoir été utilisées de chaque côté.
- La chirurgie de reprise pourrait avoir été réalisée dans n'importe quelle autorité compétente au Canada; toutefois, les numéros d'assurance maladie relèvent de chaque province ou territoire, de sorte que les mouvements de patients peuvent entraîner une légère sous-déclaration.
- Le Québec ne fournit aucune information à l'ICIS au sujet des interventions visant les non-résidents de la province. Par conséquent, aucune donnée relative aux reprises effectuées au Québec à la suite d'arthroplasties initiales pratiquées à l'extérieur de la province sur des non-résidents du Québec n'est disponible pour l'analyse.
- Cette analyse suppose que la survie d'une arthroplastie exécutée sur un côté du corps est indépendante de celle d'une arthroplastie exécutée sur l'autre côté du corps du même patient.
- Les reprises réalisées le même jour que l'arthroplastie initiale ont été exclues de l'analyse, tout comme les reprises enregistrées à une date antérieure à celle de l'arthroplastie initiale.
- Les reprises suivant la première reprise ne sont pas incluses, même si les patients peuvent avoir subi plus d'une reprise du même côté.
- Seuls les décès survenus à l'hôpital étaient recensés dans les sources de données utilisées pour cette analyse. Cette limite peut influencer sur les résultats du groupe de patients le plus âgé plus que sur ceux des autres groupes. La probabilité réelle de reprise pourrait donc être sous-estimée.

Définitions des catégories dérivées

Surface d'appui utilisée dans les arthroplasties totales de la hanche

- Aux fins de l'analyse des surfaces d'appui, les numéros de catalogue du RCRA soumis pour les arthroplasties totales de la hanche réalisées dans la cohorte ont été couplés aux données du registre général des produits d'arthroplastie (Global Arthroplasty Product Library)ⁱⁱⁱ, version du 31 mai 2018.
- La surface d'appui a été définie d'après la surface d'appui de la tête fémorale reposant sur la surface d'appui acétabulaire (l'insert s'il y en avait un; sinon, le composant acétabulaire).
 - Les surfaces d'appui ont été catégorisées en fonction des matériaux suivants : céramique, métal, polyéthylène réticulé et polyéthylène non réticulé.
 - La surface d'appui a été considérée comme étant non déterminée si le couplage avec les données du registre général des produits d'arthroplastie
 - ne rendait pas compte du type de surface d'appui pour la surface articulaire fémorale ou acétabulaire;
 - rendait compte de plusieurs types de surfaces d'appui pour la surface articulaire fémorale ou acétabulaire.

Hémiarthroplastie monopolaire : implant monobloc versus modulaire

- Cette information est consignée dans le RCRA à l'aide de l'élément de données Type d'intervention initiale.
- Les critères suivants ont servi à catégoriser les hémiarthroplasties monopolaires :
 - La consignation d'un composant fémoral (sans tête fémorale distincte) a été associée à une hémiarthroplastie monopolaire à implant **monobloc**.
 - La consignation d'un composant fémoral et d'une tête fémorale distincte a été associée à une hémiarthroplastie monopolaire à implant **modulaire**.
 - L'absence de composant fémoral a été associée au type d'intervention **inconnu**. Ces interventions ont été exclues de la cohorte dans le cadre des analyses portant sur les types d'arthroplasties partielles de la hanche.

Mode de fixation utilisé dans les arthroplasties de la hanche : cimentée versus non cimentée

- Cette information a été déterminée grâce aux données sur le ciment consignées dans le RCRA et le code d'intervention indiqué dans la BDCP.

iii. Élaboré par l'International Consortium of Orthopaedic Registries et l'International Society of Arthroplasty Registries, ce registre normalisé contenant de l'information sur les produits d'arthroplastie de la hanche et du genou est géré de manière collaborative par plus de 30 registres orthopédiques internationaux.

Volume d'arthroplasties du chirurgien

- Cette information correspond au nombre d'arthroplasties de la hanche que le chirurgien a pratiquées au cours de l'exercice visé. Ce nombre a été dichotomisé en faible volume (moins de 50 arthroplasties de la hanche par année) et en volume élevé (au moins 50 arthroplasties de la hanche par année), en fonction de la répartition unidimensionnelle de la variable.

Stabilité du genou

- La stabilité peut être déterminée en fonction du composant fémoral ou de l'insert tibial. Toutefois, la stabilité de l'insert est suffisante pour définir la stabilité de la prothèse. En l'absence d'information sur l'insert, la stabilité du composant fémoral a été prise en compte. Les enregistrements où la prothèse n'était pas à conservation des ligaments croisés ou postéro-stabilisée, ainsi que ceux qui ne contenaient pas d'information sur la stabilité, ont été exclus de la cohorte lors des analyses sur les effets de la stabilité.

Mobilité des plateaux du genou

- La mobilité peut être déterminée en fonction du composant tibial ou de l'insert tibial. Toutefois, la stabilité de l'insert est suffisante pour définir la mobilité de la prothèse. En l'absence d'information sur l'insert, la mobilité du plateau du composant tibial a été prise en compte. Les plateaux ont été classés en 2 catégories : mobiles (qui pivotent, glissent, ou pivotent et glissent) et fixes. Les enregistrements qui ne comprenaient pas d'information sur la mobilité ont été exclus lors des analyses sur les effets de la mobilité des plateaux du genou.

Annexe B : Texte de remplacement pour les figures

Figure 1 : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties initiales de la hanche et du genou liées à l'arthrite dégénérative, Canada, 2009-2010 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif pour les arthroplasties de la hanche et du genou liées à l'arthrite dégénérative est représenté par 2 courbes distinctes. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 10 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 5,0 %. La courbe des arthroplasties de la hanche indique une augmentation rapide jusqu'à environ 1 %, très près du point de départ (année 0). Ensuite, elle indique une hausse constante jusqu'à 4,4 % (année 10). La courbe des arthroplasties du genou indique une augmentation au fil du temps de 1,1 % (année 1) à 4,6 % (année 10). Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Base de données sur les congés des patients, Base de données sur la morbidité hospitalière et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2009-2010 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 2a : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales chez les hommes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque groupe d'âge est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 4,0 %. Les 4 courbes suivent un parcours semblable : une augmentation rapide jusqu'à environ 1 %, très près du point de départ (année 0). La pente s'aplanit par la suite. La courbe des patients de 75 ans et plus est plus haute que celle des 3 autres groupes d'âge et montre une augmentation significativement plus marquée jusqu'à environ 1,5 %, près de l'année 0. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 2b : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales chez les femmes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque groupe d'âge est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 5,0 %. 3 des 4 courbes (patientes de moins de 55 ans, de 55 à 64 ans et de 65 à 74 ans) présentent une évolution très semblable, c'est-à-dire une augmentation rapide jusqu'à environ 1 %, très près du point de départ (année 0). La courbe des 75 ans et plus est considérablement plus haute que les 3 autres et montre une augmentation significativement plus marquée jusqu'à environ 2 %. La pente s'aplanit par la suite pour toutes les courbes. Juste après la marque des 2 ans, la courbe des 75 ans et plus se rapproche des 3 autres. Elle rejoint celle des 2 groupes les plus jeunes après la marque des 3 ans, alors que la courbe des 65 à 74 ans commence à diverger, de façon à devenir considérablement plus basse que les autres. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 3a : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales selon la surface d'appui (diagnostic principal d'arthrite dégénérative, patients de moins de 65 ans), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque type de surface d'appui (céramique sur céramique, céramique sur PE réticulé, métal sur PE non réticulé et métal sur PE réticulé) est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 5,0 %. La courbe du type de surface métal sur PE non réticulé montre une augmentation rapide jusqu'à 4 % près de la marque des 2,5 ans. Ensuite, elle augmente par paliers en raison du petit nombre d'événements. Les 3 autres courbes suivent un parcours semblable : une augmentation rapide jusqu'à environ 1 %, très près du point de départ (année 0). La pente s'aplanit par la suite. Les résultats pour les prothèses de type métal sur PE non réticulé devraient être interprétés avec prudence en raison du faible nombre de cas. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Remarque

PE : polyéthylène.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries—International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Figure 3b : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales de la hanche initiales selon la surface d'appui (diagnostic principal d'arthrite dégénérative, patients de 65 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque type de surface d'appui (céramique sur céramique, céramique sur PE réticulé, métal sur PE non réticulé et métal sur PE réticulé) est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 4,0 %. La courbe du type de surface céramique sur céramique augmente par paliers de 0,3 an environ jusqu'à la marque des 3 ans en raison du petit nombre d'événements. Elle s'aplanit par la suite. Les 3 autres courbes suivent un parcours semblable : une augmentation rapide jusqu'à environ 1 %, très près du point de départ (année 0). La pente s'aplanit par la suite. Les résultats pour les prothèses de type céramique sur céramique et métal sur PE non réticulé devraient être interprétés avec prudence en raison du faible nombre de cas. La courbe de la surface d'appui de métal sur PE non réticulé reste sous celle des 2 autres surfaces en raison du petit nombre d'événements; pour cette même raison, les résultats doivent être interprétés avec prudence. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Remarque

PE : polyéthylène.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries–International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Figure 4 : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties de la hanche initiales selon le type d'intervention (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque type d'arthroplastie (arthroplastie totale, hémiarthroplastie monopolaire à implant monobloc, hémiarthroplastie monopolaire à implant modulaire et hémiarthroplastie bipolaire) est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 6,0 %. Toutes les courbes sont très semblables et montrent une augmentation rapide jusqu'à environ 2 %, très près du point de départ (année 0). La pente s'aplanit par la suite. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 5 : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales, selon le type d'intervention (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche, patients de 70 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque type d'hémiarthroplastie (monopolaire à implant monobloc, monopolaire à implant modulaire et bipolaire) est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 5,0 %. Les courbes des hémiarthroplasties bipolaires et des hémiarthroplasties monopolaires à implant modulaire sont très semblables et montrent une augmentation rapide jusqu'à près de 2 %, très près du point de départ (année 0). Elles s'aplanissent par la suite. La courbe qui représente les hémiarthroplasties monopolaires à implant monobloc est légèrement plus élevée que les 2 autres. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 6 : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales, selon le mode de fixation du fémur (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche, patients de 70 ans et plus), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque mode de fixation du fémur, à savoir cimenté et non cimenté, est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 5,0 %. La courbe des fixations fémorales non cimentées est plus haute et montre une augmentation plus marquée peu après le point de départ (année 0). La pente s'aplanit par la suite pour les 2 courbes. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 7 : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties partielles de la hanche initiales selon le mode de fixation du fémur et le volume d'arthroplasties du chirurgien (diagnostic principal de fracture aiguë de la hanche), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chacun des 4 groupes étudiés (cimentée, 50 arthroplasties de la hanche/année et plus; cimentée, moins de 50 arthroplasties de la hanche par année; non cimentée, 50 arthroplasties de la hanche/année et plus; non cimentée, moins de 50 arthroplasties de la hanche par année) est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 6,0 %. Les courbes des fixations cimentées (50 arthroplasties et plus et moins de 50 arthroplasties) sont considérablement plus basses que celles des fixations non cimentées. Les 4 courbes montrent une augmentation rapide peu après le point de départ (année 0); les courbes des fixations cimentées atteignent un peu plus de 1 % et celles des fixations non cimentées, près de 2,5 %. Si on compare les courbes des fixations non cimentées, celle associée au volume de moins de 50 arthroplasties est considérablement plus élevée que celle représentant le volume de 50 arthroplasties et plus. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Remarque

Le volume d'arthroplasties du chirurgien correspond au nombre d'arthroplasties de la hanche que le chirurgien a pratiquées pendant l'exercice.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 8 : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales et partielles du genou initiales, selon le type d'intervention (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque type d'arthroplastie partielle du genou (médiale, latérale et fémoro-patellaire, ainsi que de chaque type d'arthroplastie totale du genou avec ou sans la rotule) est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 12,0 %. Les courbes des arthroplasties totales sont plus basses que celles des arthroplasties partielles, en particulier la courbe des arthroplasties totales du genou comprenant la rotule. La courbe des arthroplasties unicompartmentales latérales est plus haute que les autres presque jusqu'à la marque des 2,5 ans. Toutefois, la courbe des arthroplasties fémoro-patellaires affiche l'augmentation la plus marquée et, à la marque des 2,5 ans, elle chevauche et dépasse la courbe des arthroplasties unicompartmentales latérales. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 9a : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales chez les hommes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque groupe d'âge est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 10,0 %. La courbe la plus élevée et montrant l'augmentation la plus marquée est celle des patients de moins de 55 ans. Les 3 autres courbes se chevauchent pratiquement jusqu'à la marque de 1 an, après quoi elles commencent à diverger : la courbe des patients de 75 ans et plus est la plus basse, suivie de la courbe des patients de 65 à 74 ans et de celle des patients de 55 à 64 ans. L'augmentation de ces 3 courbes est stable. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 9b : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales chez les femmes, selon l'âge (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chaque groupe d'âge est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 7,0 %. Les 4 courbes sont très semblables, mais divergent peu après la marque de 1 an, à l'exception des courbes des patientes de 65 à 74 ans et des patientes de 75 ans et plus qui se chevauchent pratiquement. L'augmentation est stable. La courbe la plus élevée est celle des moins de 55 ans, suivie de celle des 55 à 64 ans, des 65 à 74 ans et des 75 ans et plus. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 10 : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales selon la stabilité et l'usage de la rotule (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chacun des 4 groupes étudiés (prothèse à conservation des ligaments croisés, sans rotule; prothèse à conservation des ligaments croisés, avec resurfaçage de la rotule; prothèse postéro-stabilisée, sans rotule; prothèse postéro-stabilisée, avec resurfaçage de la rotule) est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 5,0 %. Les 4 courbes sont très semblables, mais commencent à diverger lentement après la marque de 1 an. La courbe des prothèses postéro-stabilisées sans rotule est la plus élevée, et celle des prothèses à conservation des ligaments croisés avec resurfaçage de la rotule est la plus basse. Les courbes des prothèses à conservation des ligaments croisés sans rotule et des prothèses postéro-stabilisées avec resurfaçage de la rotule se chevauchent presque. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries–International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

Figure 11 : Taux de reprise cumulatif des arthroplasties totales du genou initiales selon la stabilité et la mobilité (diagnostic principal d'arthrite dégénérative), 2012-2013 à 2018-2019

Le taux de reprise cumulatif de chacun des 4 groupes étudiés (prothèse à conservation des ligaments croisés, à plateau mobile; prothèse à conservation des ligaments croisés, à plateau fixe; prothèse postéro-stabilisée, à plateau mobile; prothèse postéro-stabilisée, à plateau fixe) est représenté par une courbe distincte. L'axe des abscisses représente le nombre d'années après l'arthroplastie initiale, sur une échelle de 0 à 7 ans. L'axe des ordonnées représente le taux de reprise cumulatif, sur une échelle de 0,0 % à 9,0 %. Les 2 courbes des prothèses à plateau fixe (prothèses postéro-stabilisées et à conservation des ligaments croisés) présentent une forme semblable. La courbe des prothèses postéro-stabilisées à plateau mobile est la plus élevée et diverge significativement des autres après la marque des 2 ans. Le tableau sous la figure présente les statistiques connexes.

Sources

Registre canadien des remplacements articulaires (Ontario, Manitoba et Colombie-Britannique seulement), Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 à 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé. International Consortium of Orthopaedic Registries–International Society of Arthroplasty Registries (ICOR-ISAR). Global Arthroplasty Product Library. Version du 31 mai 2018.

**ICIS Ottawa**

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

22530-0720

