



THOMAS STEVIGNON  
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

GUIDE PATIENT



# PROTHÈSE DE HANCHE

*Bien préparer son hospitalisation et sa convalescence*



[www.drstevignon.fr](http://www.drstevignon.fr)



Retrouvez toutes les  
informations et conseils  
sur notre site internet



THOMAS STEVIGNON

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

## Qu'est-ce qu'une prothèse de hanche ?



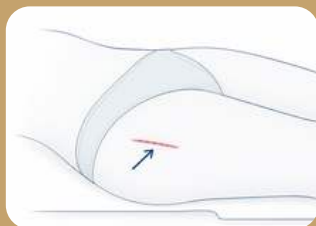
Une prothèse totale de hanche (PTH) remplace les surfaces usées de l'articulation par des implants artificiels afin de retrouver une hanche mobile et moins douloureuse.

La chirurgie est proposée lorsque les traitements non chirurgicaux (médicaments, infiltrations, kiné, perte de poids, activité physique adaptée) ne permettent plus de soulager suffisamment les douleurs et la gêne fonctionnelle.

Chaque prothèse est choisie et positionnée par le chirurgien en fonction de votre anatomie ET votre mode de vie.

L'incision peut être réalisée au niveau de l'aîne, sur le côté de la hanche ou au niveau de la fesse, selon la technique la plus adaptée à votre situation.

**La voie antérieure**, qui est privilégiée par le Dr Stevignon, avec une incision au niveau de l'aîne, permet de **respecter les muscles de la hanche** et favorise généralement une **récupération plus rapide** après l'intervention.



### OBJECTIFS

soulager les douleurs, retrouver de la mobilité et améliorer durablement la qualité de vie

## Comment se déroule l'hospitalisation ?

La durée d'hospitalisation est définie avec le Dr STEVIGNON en fonction de votre situation. **Elle est généralement de 48 heures.**

**L'intervention dure en moyenne 1h**, suivie d'une surveillance d'environ 2 heures en salle de réveil.

L'intervention est **réalisée sous anesthésie générale ou rachianesthésie**. La décision sera prise avec le médecin anesthésiste lors de la consultation préopératoire, en fonction de votre état de santé et de vos préférences.



## Quel est le délai de récupération ?

La récupération est progressive et s'étend généralement sur **1 à 3 mois**.

- Il est recommandé le 1er mois de marcher avec au moins une béquille pour éviter de chuter.
- Dès **1 mois, la marche est le plus souvent possible sans canne**, avec peu de douleur. Une vie quotidienne sédentaire et non sportive peut alors être reprise.
- **À 3 mois, toutes vos activités sont autorisées**, y compris sportives, sans restriction particulière, **à condition d'être pratiquées de manière progressive, adaptées à vos capacités**.

Votre hanche continuera à **gagner en souplesse jusqu'à la fin de la première année**.

*Le résultat fonctionnel et les délais de récupération peuvent varier selon les patients.*

## AVANT L'HOSPITALISATION

### Les semaines précédant votre intervention :

- **Faire au plus tôt, dans les 3 mois précédents l'intervention, les différentes consultations** : dentiste, cardiologue, bilan sanguin et/ou imagerie nécessaires en amont de l'hospitalisation (*les ordonnances spécifiques vous seront données par la secrétaire médicale*)
- **Prendre rendez-vous avec le médecin anesthésiste au moins 3 semaines avant la chirurgie**. Apporter les bilans dentaires, cardio et sanguins lors de ce rdv.
- **Renvoyer le consentement éclairé à la secrétaire médicale AU PLUS TARD 2 JOURS AVANT L'INTERVENTION** (*sinon vous ne pourrez pas être opéré(e)*)
- **S'équiper avec le matériel orthopédique nécessaire** : attelle de cryothérapie, bas de contention et cannes anglaises (*ordonnance donnée par la secrétaire médicale*)

## 3 jours avant l'intervention

### Dépiler la zone opératoire avec une crème dépilatoire

- Il est interdit d'utiliser un rasoir en raison des micro coupures qu'il entraîne et qui peuvent être source d'infection
- Testez la tolérance de la crème sur une petite zone de peau (avant-bras) avant utilisation
- Appliquez la crème sur une peau propre, sèche et non irritée
- Respectez le temps de pose indiqué sur la notice
- Rincez abondamment à l'eau après utilisation



## La veille de votre intervention (que vous soyez à votre domicile ou déjà hospitalisé)

- Se couper court les ongles des mains et des pieds
- Retirer toute trace de vernis à ongles (pieds et mains)
- Douche préopératoire soignée avec le savon recommandé (précisé dans les ordonnances)





## LE JOUR J

**Le jour de votre hospitalisation :** (que vous soyez à votre domicile ou déjà hospitalisé)

- **Vous devez être à jeun pour la chirurgie :** le dernier repas solide doit être léger et au moins 6h avant l'intervention. Les boissons claires sont autorisées jusqu'à 2h avant l'intervention (eau plate, café sans lait, thé sans lait, infusions, oasis, ice tea)
- **Répéter une seconde fois la douche antiseptique** pré-opératoire et se laver les cheveux avec son shampoing classique.
- Ne pas se maquiller
- Enlever les bijoux et les piercings, sources importantes de microbes
- Se brosser les dents

**Vous devez apporter avec vous à la clinique :**

- votre dossier radiologique
- des cannes anglaises et des bas de contention (voir ordonnance donnée par la secrétaire médicale)
- votre carte d'identité, carte VITALE + attestation, votre carte mutuelle et un moyen de paiement
- votre linge personnel et nécessaire de toilette

## APRÈS L'INTERVENTION

### CONSIGNES POST OPÉRATOIRES

| PANSEMENT                                                                                                                              | DOUCHE                                                                              | BAIN / PISCINE                                                                      | AGRAFES                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                      |  |  |  |
|  À conserver pendant 15 jours                        | <b>autorisée</b>                                                                    | <b>interdit</b>                                                                     | ablation des agrafes                                                                |
|  À changer tous les 2 jours par un(e) infirmier(ère) | avec pansement étanche                                                              | jusqu'à cicatrisation complète                                                      | <b>15 jours</b> après l'intervention                                                |



En cas de doute (rougeur, douleur, écoulement, fièvre >38), contactez votre équipe soignante



## APRÈS L'INTERVENTION



### TRAITEMENT ANTICOAGULANT

Généralement par voie orale, pour une durée de

**35 jours,**

en fonction de votre état de santé.



### BAS DE CONTENTION

Le port de bas de contention sera recommandé selon votre état de santé et vos facteurs de risque.

- ✓ Se portent le jour sur les deux jambes
- ✗ Pas la nuit



Ces mesures sont mises en place afin de limiter le risque de phlébite et embolie pulmonaire

## GESTION DE LA DOULEUR

Vous avez reçu un anesthésiant avec un effet prolongé pendant l'intervention, il est très important ensuite de prendre le traitement antalgique prévu par le médecin anesthésiste en complément. *Si la douleur résiste à ces traitements, il faut avertir l'équipe soignante pour que les prescriptions soient adaptées.*

*La prescription peut contenir, en fonction de votre état de santé, plusieurs médicaments : paracétamol, kétoprofène (anti-inflammatoire), néfopam et izalgi :*



### QUE PRENDRE SELON VOTRE DOULEUR ?

Adaptez votre traitement en fonction de l'intensité de votre douleur.

| DOULEUR MODÉRÉE                                                                                                    | DOULEUR FORTE                                                                                                      | DOULEUR TRÈS FORTE                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>0 10<br>Intensité 1 à 3 / 10 | <br>0 10<br>Intensité 4 à 6 / 10 | <br>0 10<br>Intensité 7 à 10 / 10 |
|  Paracétamol                    |  Paracétamol                    |  Paracétamol                     |
|  + Kétoprofène (si prescrit)    |  + Kétoprofène (si prescrit)    |  + Kétoprofène (si prescrit)     |
|                                                                                                                    |  + Néfopam                      |  + Néfopam                       |
|                                                                                                                    |                                                                                                                    |  + Izalgi                        |

Le traitement doit être pris :

- de manière **régulière** et **systématique**
- **avant** l'apparition de la douleur
- **y compris** en l'absence de douleur



Pendant **1 à 2 semaines,**  
**puis diminué progressivement.**



*Si la douleur persiste malgré ces traitements, vous pouvez contacter votre équipe soignante ou le 15 en cas d'urgence*



## MOBILISATION ET RÉCUPÉRATION

### 1 Premier lever quelques heures après l'intervention



### 2 Retour à domicile généralement dès J2



### 3 Marche progressive dès les premiers jours



Avant votre retour à domicile, généralement le 2ème jour post-opératoire, vous verrez avec le kinésithérapeute :

- des exercices de mobilisation, la reprise de la marche, l'apprentissage des escaliers
- les gestes à éviter pour les 45 premiers jours (pour diminuer le risque de luxation)

## VOTRE IMPLICATION EST ESSENTIELLE

La meilleure  
rééducation



la reprise progressive des  
activités quotidiennes

*marche, escaliers, mouvements de la vie courante*

En respectant les conseils d'auto-rééducation et la reprise progressive des activités, **les progrès seront rapidement visibles,** avec **un retour à une vie quotidienne normale en 1 à 2 mois.**



- Favorisez les positions où la hanche opérée est en flexion. Gardez la jambe dans l'axe du corps. Évitez l'hyper extension.
- Il est normal de ressentir une gêne ou des douleurs modérées les premiers jours, mais les exercices ne doivent pas augmenter significativement la douleur.
- L'utilisation des cannes est généralement nécessaire pendant quelques jours, puis leur arrêt se fait progressivement selon votre confort et votre stabilité.
- Des douleurs ou gênes modérées peuvent parfois persister plusieurs mois après l'intervention. Il est important d'aller à son rythme.



## GESTES À ÉVITER TEMPORAIREMENT

### Pas d'hyper extension

Exemple : lever le bassin vers le haut



### Pas d'amplitudes extrêmes

Exemple : étirement, gymnastique, grand écart



### Pas de rotation externe de la hanche

Exemple : jambe écartée et pied vers l'extérieur



Pendant les trois premiers mois, il faut garder des amplitudes moyennes. Favorisez les positions où la hanche opérée est en flexion, et gardez la jambe dans l'axe du corps. Ne vous inquiétez pas, la luxation reste exceptionnelle.

## La récupération est progressive

Chaque personne récupère à son propre rythme.  
L'essentiel est d'écouter votre corps et d'y aller progressivement.



### PREMIER MOIS

#### Le repos reste important

- ✓ Privilégiez le repos et l'écoute de votre corps.
- ✓ Marche progressive au quotidien.
- ✓ Évitez les excès et les efforts importants.



### À PARTIR DE 3 MOIS

#### Reprise progressive de toutes les activités

- ✓ Reprenez vos activités quotidiennes sans restriction particulière.
- ✓ Reprise du sport possible, selon votre confort et vos capacités.



Votre hanche continuera à **gagner en souplesse** pendant la première année.



Vie sexuelle : privilégiez les positions où la hanche opérée est en flexion et évitez l'hyper extension. Aucun délai n'est conseillé, c'est quand vous vous sentez prêt(e)...



## APRÈS L'INTERVENTION

### PRÉVENIR LES COMPLICATIONS

Comme toute intervention chirurgicale, la pose d'une prothèse totale de hanche comporte des risques, **qui restent toutefois rares** :

- une récupération incomplète de la mobilité de la hanche malgré la rééducation
- une infection de la prothèse (*moins de 1 % des cas*), *pouvant nécessiter une nouvelle intervention et un traitement antibiotique prolongé*
- une irritation ou atteinte nerveuse pouvant entraîner une diminution de sensibilité et/ou une perte de force, et/ou des douleurs
- un descellement de la prothèse au fil des années, ou certaines complications peuvent *nécessiter un changement de prothèse*
- des douleurs persistantes malgré une intervention techniquement réussie
- une luxation de la prothèse (*moins de 0,5% par voie antérieure*), pouvant nécessiter une réduction ou une nouvelle intervention

### Eviter les infections

Pour prévenir toute infection secondaire sur votre prothèse, il est crucial de **traiter tout foyer infectieux dentaire, urinaire ou cutané avec vos médecins habituels**.

Une bonne hygiène de vie contribue également à éviter les infections :

- **ne fumez pas 6 semaines avant et 3 mois après une intervention** chirurgicale osseuse,
- équilibrez votre diabète,
- contrôlez votre poids.

### Eviter les risques thrombo-emboliques

- Un **traitement anticoagulant vous sera prescrit**, généralement par voie orale, **pour une durée de 35 jours**, en fonction de votre état de santé.
- **Les bas de contention doivent être portés en journée**, sur les deux jambes, et retirés la nuit.

### DÉPLACEMENTS



Les trajets en voiture **en tant que passager** sont possibles dès votre sortie. **La conduite est généralement autorisée entre 3 et 6 semaines** selon le côté opéré et la récupération.



Les voyages en **avion sont déconseillés pendant les 30 premiers jours** (*risque de thrombose veineuse, embolie pulmonaire*)

## +

+

- Nickel



Notes :



THOMAS STEVIGNON

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

## SUIVI ET SURVEILLANCE DE LA PROTHÈSE



Rendez-vous avec le  
**Dr STEVIGNON**

6 semaines et 3 mois  
après l'intervention

Radiographies à effectuer avant le rendez-vous  
*(possibilité d'organiser tous les rendez-vous à la clinique le même jour)*

## NOUS CONTACTER

Pour demander ou modifier  
un rendez-vous de consultation :



Clinique JOUVENET

**06 70 79 79 31**

secretariatdocteurstevignon@gmail.com



Clinique GEOFFROY SAINT-HILAIRE

**07 56 86 72 25**

secretariatdrstevignon@gmail.com



[www.drstevignon.fr](http://www.drstevignon.fr)

PTH\_SITE\_Rév 1\_06 2026