**Un relevé pour la qualité des prothèses de hanche et de genou**

La création du registre d'implants SIRIS a permis d'établir au niveau national une source d'information majeure, générant des données de qualité pour l'orthopédie. Les enseignements qui en résultent fournissent des bases importantes pour le développement de la qualité des cliniques, du corps médical et de l'industrie. Suite à l'intégration du registre dans le plan de mesure de l'ANQ, les hôpitaux et cliniques sont tenus, depuis 2012, de relever de manière uniforme leurs interventions sur la hanche et le genou, ce qui permet de garantir un taux de couverture élevé. Jusqu'en 2015, plus de 95 pour cent des implants vendus ont été documentés. Il existe désormais une analyse scientifique des données collectées entre 2012 et 2015.

Depuis le lancement du registre, quelque 130 000 prothèses de hanche et de genou ont été répertoriées. Plus de 38 000 sont imputables à l’année 2015, ce qui correspond à peu près aux cas enregistrés l’année précédente, et à 95 % de toutes les interventions primaires et de révision de la hanche et du genou. On constate en revanche des modifications entre 2014 et 2015 parmi les interventions sur le genou : les implantations primaires d’une articulation complète ont accusé un recul, pendant que les prothèses partielles et les révisions affichaient une progression. Dans l’ensemble, on ne constate aucune augmentation des implants de hanches et de genoux.
Pour toutes les années de relevé, l’arthrose est le diagnostic le plus fréquent à l’origine de l’implantation primaire d’une prothèse de hanche ou de genou. L’âge moyen pour les interventions de révision sur les prothèses de hanche était de 71 ans, les femmes représentaient 50 % des patient-e-s. L’âge moyen lors des interventions de révision sur une prothèse de genou était de 68 ans. Cette fois, les femmes représentaient 59 % des patient-e-s.

**Qualité des données**

La qualité de la saisie des données est contrôlée en continu. En 2015, elle l’avait été grâce à des échantillons concernant 350 cas enregistrés dans 35 cliniques, ainsi que par un monitorage des saisies. Le système informatique utilisé a été testé en 2015 par un organisme indépendant ; il va au-delà des normes habituelles. Pour faire progresser la qualité de la saisie, une application SIRIS a été développée. Elle simplifie et raccourcit encore la saisie des données pour les médecins.

**Rapport annuel**

Le rapport annuel complet 2012-2015 a été conçu grâce à la collaboration constructive de la Fondation SIRIS avec la société médicale swiss orthopaedics, l’industrie (FASMED), l’assurance-maladie (santésuisse), l’association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) ainsi qu’avec des experts reconnus. Tous les participants se sont engagés à informer régulièrement et en toute transparence sur le développement du registre des implants. Le rapport est donc amené à être développé et sera à l’avenir publié tous les ans.

**Avantages pour les patient-e-s, le système hospitalier et l’industrie**

Les registres présentent des avantages sur le plan technique et du contenu : ils permettent d’établir des comparaisons entre résultats et de relever de grands nombres de cas en un temps très court ; ils permettent également d’estimer les performances des implants, des cliniques et du personnel médical. Les méthodes de traitement les plus courantes comme les plus innovantes étant enregistrées dans le registre SIRIS, il est possible de procéder à une comparaison objective de la qualité des résultats, même au niveau international.

Outre la qualité de l’intervention, on peut, grâce à SIRIS, également évaluer la performance à long terme et la durée de vie de l’implant en toute transparence. Un instrument de surveillance indépendant et probant comme SIRIS est donc indispensable, en particulier pour les implants qui sont développés pour une longue durée d’implantation.

SIRIS fournit également des précisions sur les complications et leur origine. Pour cette raison, il peut aussi être utilisé comme système d’alarme précoce : en cas de défaillance de l’implant, il sera éventuellement possible d’effectuer des rappels rapides et efficaces, même si cela est très rarement nécessaire compte tenu de la qualité actuelle les implants.

Rapport annuel SIRIS 2012-15