

La vie d'une personne amputée

Amputation d'un **membre** **inférieur**



Le document *La vie d'une personne amputée – Amputation d'un membre inférieur* est une publication des Amputés de guerre. L'Association des Amputés de guerre est un organisme de bienfaisance enregistré, financé par les dons faits au Service des plaques porte-clés. Elle ne reçoit aucune subvention gouvernementale. L'association n'est affiliée à aucun fabricant ou fournisseur de prothèses ou d'orthèses. Nous vous présentons certains produits à titre informatif seulement et non dans le but de faire la promotion de produits en particulier.

N° d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 13196 9628 RR0001

Veillez acheminer toute correspondance aux coordonnées suivantes :

Les Amputés de guerre

Tél. : 1 877 622-2472

Télec. : 1 855 860-5595

info@amputesdeguerre.ca

amputesdeguerre.ca

© 2019 Les Amputés de guerre

Photos en page couverture (dans le sens des aiguilles d'une montre à partir du haut) : Selena; Mary avec Kirsten Simonsen, prothésiste certifiée; Gaétan.

Photo de la page suivante : Matthieu et Amélie.

Table des matières



Votre vie en tant que personne amputée... iv

L'Association des Amputés de guerre..... iv

À propos de votre amputation 1

Niveaux d'amputation..... 1

Les causes de l'amputation..... 2

Réadaptation :

l'importance de s'impliquer activement..... 3

L'équipe multidisciplinaire :

vos professionnels de la santé 3

Réactions à l'amputation..... 5

La réaction des autres
(après l'amputation)..... 5

Autres points importants..... 6

Réapprendre à marcher

avec un membre artificiel..... 7

Fonctionnement d'un membre artificiel :

les composants 10

L'apparence d'un membre artificiel..... 12

Adapter votre environnement :

**aides à la vie quotidienne et
modifications au domicile 13**

Les effets à long terme de l'amputation 15

Vers le rétablissement 16

Annexe..... 17

Termes techniques 17

Votre vie en tant que personne amputée

Si vous êtes sur le point de subir une amputation ou si vous avez récemment subi une amputation, vous vous trouvez en territoire inconnu et vous vous demandez probablement à quoi vous attendre. Le présent guide donne un aperçu des divers aspects de l'amputation, y compris de l'information sur votre équipe multidisciplinaire, sur le processus de réadaptation ainsi que sur votre réaction – et celle d'autrui – à votre amputation. Vous y trouverez également des renseignements sur les ressources qu'offre l'Association des Amputés de guerre aux personnes amputées et sur la façon de les obtenir. La plupart de ces ressources peuvent être consultées sur le site Web de l'association, à l'adresse amputesdeguerre.ca.

Ce guide est divisé en quatre parties :

1. À propos de votre amputation
2. Réactions à l'amputation
3. Réapprendre à marcher avec un membre artificiel
4. Adapter votre environnement : aides à la vie quotidienne et modifications au domicile

L'Association des Amputés de guerre

La philosophie « les amputés s'entraident » est au cœur de la mission de l'Association des Amputés de guerre depuis 1918, année où l'association a été fondée par des anciens combattants amputés à leur retour de la Première Guerre mondiale. Aujourd'hui, l'association continue de répondre aux besoins de toutes les personnes amputées en leur fournissant de l'aide financière pour l'achat de membres artificiels ainsi qu'une mine d'informations au sujet de la vie après une amputation.

De par son expérience unique et les ressources dont elle dispose, l'association a acquis une réputation internationale en tant que centre d'excellence en matière d'amputation et de défense des droits des personnes amputées.

L'association offre une voix à toutes les personnes amputées du pays et, par l'intermédiaire de son Programme Équité pour les personnes amputées, elle vient en aide à celles qui ont été victimes de discrimination ou de lourdeur bureaucratique en tentant de faire respecter leurs droits, d'obtenir les avantages financiers qui leur sont destinés ou de recevoir les soins prothétiques dont elles ont besoin.



Louis a été amputé sous le genou en raison d'un accident.

« J'aimerais remercier l'Association des Amputés de guerre pour son aide financière lors de l'achat de mon membre artificiel. Cette jambe a changé ma vie en me redonnant en grande partie ma mobilité et ma liberté et en me permettant de reprendre bon nombre des activités que j'aime et que j'exerçais avant mon amputation.

Grâce à ma prothèse, je suis autonome. Je peux préparer moi-même mes repas, faire le ménage de mon appartement et même faire mes courses... tout ce que je ne pouvais pas faire avant. Mais, plus important encore, elle m'a aidé psychologiquement à composer avec mon nouveau handicap. »

– Pete, amputé d'une jambe en raison d'un cancer

À propos de votre amputation

Niveaux d'amputation

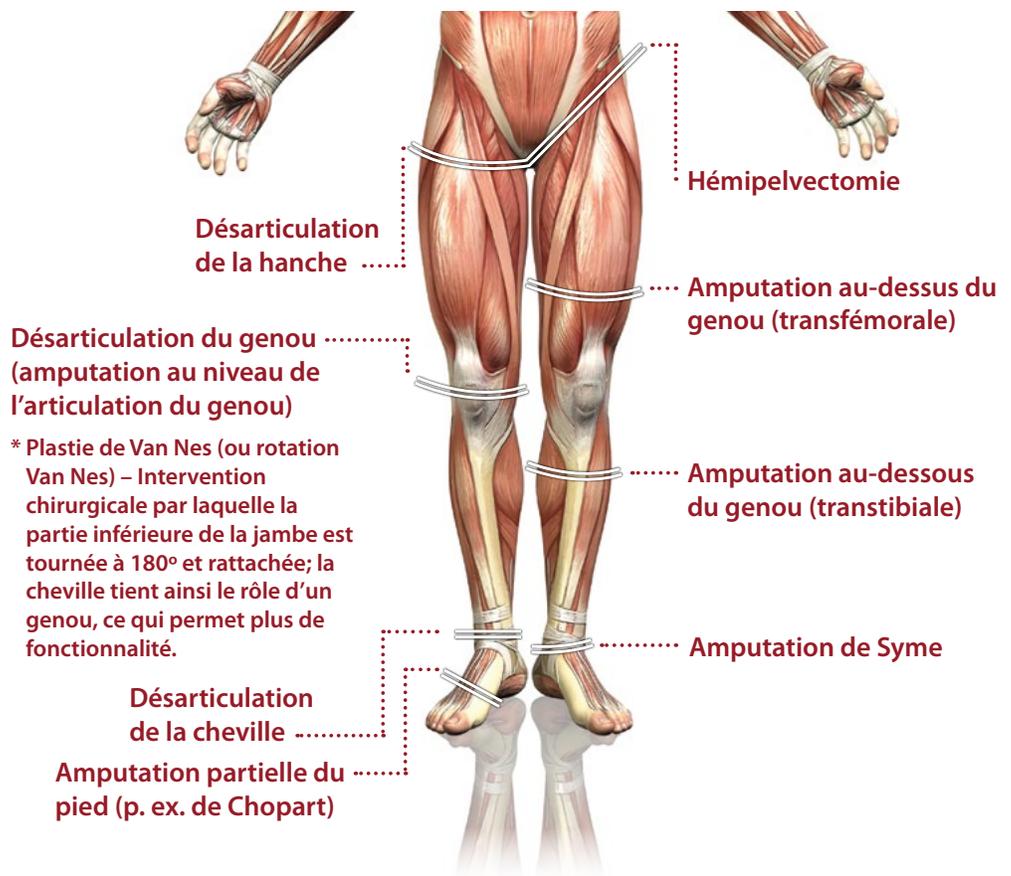
Il est possible et normal que vous ne compreniez pas dès le départ tous les aspects liés à l'amputation. Entre autres, le niveau de votre amputation déterminera le type de membre artificiel (prothèse) avec lequel on pourra vous appareiller. Par exemple, une personne amputée au-dessus du genou aura besoin d'une jambe artificielle munie d'un genou, ce qui n'est pas le cas, évidemment, d'une personne qui a été amputée au-dessous du genou. Si le port d'un membre artificiel est approprié dans votre cas, votre équipe médicale travaillera avec vous pour trouver celui qui vous conviendra.

Le graphique ci-dessous indique les différents niveaux d'amputation ainsi que les termes qui y sont associés.

Amputation congénitale

Pour l'Association des Amputés de guerre, tout membre manquant est considéré comme une amputation. Si le membre était manquant à la naissance, on dira que vous avez une « amputation congénitale ». La plus grande partie de l'information contenue dans le présent guide s'adresse aux personnes ayant perdu un membre à l'âge adulte, mais vous pouvez tout de même y trouver des renseignements utiles si vous avez une amputation congénitale.

Niveaux d'amputation



Vous trouverez une liste des termes techniques fréquemment utilisés à la page 17.

Les causes de l'amputation

La cause de votre amputation aura une incidence sur votre réadaptation. À chaque cause d'une amputation sont associées différentes émotions, réactions, voire d'autres complications médicales (p. ex. blessures dues à la surutilisation ou troubles de santé mentale), qui posent aussi leur lot de défis.

- Amputation traumatique (causée par un accident, la guerre, des engelures) – Vous n'aurez probablement pas la chance de parler de votre amputation à l'avance avec le chirurgien, en raison du caractère soudain ou imprévisible de l'événement.
- Cancer – Vous recevez peut-être des traitements de chimiothérapie, de radiothérapie ou autres; une amputation peut s'ajouter à la liste des défis que vous devez relever chaque jour.
- Maladies et infections – Votre amputation résulte peut-être d'une affection vasculaire (souvent le diabète) ou d'une infection, d'une blessure ou d'une maladie comme la fasciite nécrosante. Il est possible que l'amputation ne règle pas le problème de santé (p. ex. le diabète) et que vous deviez continuer à suivre des traitements après l'amputation.

Rappelez-vous de laver votre emboîture et votre membre résiduel chaque soir. C'est le meilleur moment pour le faire puisque cela laisse suffisamment de temps à l'emboîture et au membre pour sécher complètement. Si vous les lavez le matin, ils risquent d'être humides, et vous aurez ainsi plus de difficulté à insérer votre membre dans l'emboîture. Sans compter que vous risqueriez de subir des lésions de la peau dues à l'abrasion.



Grâce à sa jambe artificielle, Louis retrouve le plaisir de la promenade.

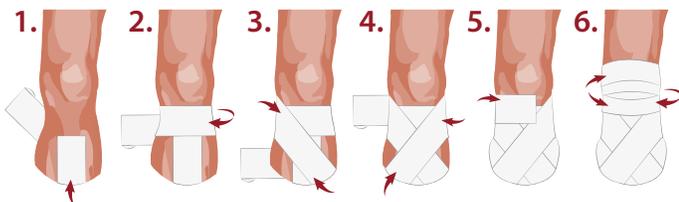
« Mon père a subi récemment une amputation de la jambe droite à la suite d'une grave infection. Il souffre aussi de neuropathie dans son pied gauche, et il a toujours eu des problèmes à marcher. L'Association des Amputés de guerre l'a aidé financièrement pour l'achat d'une jambe artificielle et ce fut une aide précieuse, car mes deux parents sont âgés et vivent des régimes de retraite publics. En ce moment, mon père réapprend à marcher grâce à une jambe artificielle temporaire, et il recevra sa nouvelle prothèse dans quelques semaines. Il retrouvera ainsi son autonomie. »

– Linda, dont le père a perdu une jambe en raison d'une infection

Réadaptation : l'importance de s'impliquer activement

Après l'amputation chirurgicale, il faut laisser le temps à votre membre de guérir; la guérison peut prendre quelques semaines ou quelques mois, selon le niveau et la cause de votre amputation.

La guérison de la zone près de l'incision prend habituellement plusieurs semaines. Si votre amputation est la conséquence d'un cancer ou d'une affection vasculaire, le processus de guérison initial pourrait demander plus de temps. Pendant la guérison, le volume de votre membre résiduel diminuera en même temps que l'enflure post-chirurgicale. Votre équipe multidisciplinaire vous montrera comment appliquer adéquatement un bandage sur votre membre résiduel (cette procédure n'est pas toujours recommandée si l'amputation est le résultat d'une affection vasculaire) et vous enseignera des techniques de compressothérapie afin de réduire l'enflure et de préparer votre membre résiduel à l'appareillage.



Au début de votre réadaptation, les professionnels de la santé que vous rencontrerez le plus souvent sont l'infirmière et le physiothérapeute. Lorsque votre membre résiduel aura commencé à guérir, ces professionnels vous enseigneront des exercices et des techniques pour que vous retrouviez votre mobilité le plus rapidement possible; vous devrez peut-être utiliser des béquilles ou un fauteuil roulant au début. L'équipe multidisciplinaire fera des recommandations concernant les traitements de réadaptation, de physiothérapie ou d'ergothérapie qui pourraient s'avérer nécessaires ainsi qu'au sujet du membre artificiel (qui sera fabriqué et ajusté ultérieurement par votre prothésiste). Votre membre résiduel continuera de changer de forme au cours de cette période; la forme se stabilise habituellement après environ six mois.

L'équipe multidisciplinaire : vos professionnels de la santé

L'un des premiers spécialistes que vous rencontrerez, sinon le premier, est le chirurgien orthopédiste, qui réalisera l'intervention chirurgicale. Avant l'opération, il discutera avec vous de certains détails et répondra à vos questions. (Il se peut qu'une telle rencontre ne soit pas possible si votre amputation découle d'un accident ou d'un trauma.)



L'importance d'adopter une approche positive

Les fondateurs de l'association, qui étaient d'anciens combattants amputés de retour de la Première Guerre mondiale, appliquaient la philosophie « C'est ce qui reste qui compte » et voyaient d'un oeil positif leur réintégration dans la vie civile. Dans le même ordre d'idées, les jeunes inscrits à notre Programme pour enfants amputés (LES VAINQUEURS) adoptent la philosophie du « Cercle des Vainqueurs », qui encourage les enfants à accepter leur amputation et à développer leur plein potentiel.

Il est important que vous vous impliquiez activement dans chaque étape de votre réadaptation.



Paul, avec l'aide de son équipe multidisciplinaire, s'exerce à marcher avec sa jambe artificielle.

Une équipe composée de professionnels, l'« équipe multidisciplinaire », produira un plan de réadaptation à votre intention. En plus du chirurgien orthopédiste, l'équipe pourrait compter un (ou plusieurs) des spécialistes suivants : infirmière, ergothérapeute, oncologue, physiothérapeute, psychiatre, psychologue, travailleur social et conseiller d'orientation

professionnelle, ainsi que le prothésiste qui fabriquera votre membre artificiel (voir la section « Réapprendre à marcher avec un membre artificiel » à la page 7). Parfois, en raison du niveau de l'amputation, de la cause de celle-ci et d'autres facteurs liés à la santé, il n'est pas possible pour une personne amputée de porter un membre artificiel.

Selon votre situation personnelle, vous pourriez rencontrer l'équipe multidisciplinaire à l'hôpital, en consultation externe ou dans un centre prothétique.

N'oubliez pas que, étant donné que vous êtes la personne vivant avec l'amputation, vous êtes l'élément le plus important de cette équipe. Vous vous sentirez à l'aise et en confiance si vous pouvez obtenir des réponses à vos questions et préoccupations à propos de vos soins. Participez activement au processus, et les professionnels que vous croiserez sur votre chemin travailleront de concert avec vous avant, pendant et après l'amputation pour vous aider à vous rétablir.

Conseil : Lorsque vous avez un rendez-vous avec un professionnel de la santé, dressez une liste de questions, puis prenez des notes pendant la rencontre. Ainsi, vous ne risquez pas d'oublier une question importante, et vous pourrez revenir plus tard sur certains points abordés avec le professionnel. Vous pouvez aussi demander à un membre de votre famille ou à un ami de vous accompagner et de s'occuper de cet aspect pendant la consultation.



« Je suis une femme de 90 ans qui dépend d'un régime de retraite public. J'ai emménagé récemment dans une résidence pour personnes âgées; mes dépenses ont donc augmenté considérablement. La lettre d'approbation du financement de mon membre artificiel que vous m'avez envoyée a été mon plus beau cadeau des Fêtes.

J'ai fait une chute et je me suis fracturé le fémur de ma jambe amputée; je ne pouvais plus porter mon membre artificiel. J'ai été confinée à un fauteuil roulant tout au long du processus de guérison. Cette expérience m'a fait comprendre à quel point je dépends de mon membre artificiel au quotidien pour préserver mon indépendance. J'ai vraiment hâte de marcher avec ma jambe artificielle très bientôt. »

– Lillian, qui a perdu sa jambe en raison d'une affection vasculaire

Réactions à l'amputation

Votre équipe multidisciplinaire discutera avec vous à l'avance de la raison pour laquelle une amputation s'avère nécessaire, sauf si votre amputation découle d'un trauma. Vous aurez besoin de temps pour absorber cette nouvelle qui bouleverse une vie; il est important de se rappeler qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réaction. Chaque personne est différente et vit ses émotions à sa façon.

Certaines personnes acceptent cette nouvelle réalité assez rapidement, tandis que d'autres ont de la difficulté à s'y faire et ont besoin de temps pour accuser le choc et pour comprendre leur nouvelle condition. Votre propre expérience de personne amputée est unique.

Le fait de subir une amputation peut être comparé à un processus de deuil. Il se peut que vous ressentiez quelques-unes ou l'ensemble des émotions suivantes : choc, tristesse, déni, colère et même culpabilité. L'Association des Amputés de guerre et votre équipe multidisciplinaire

pourront vous guider et vous orienter vers des ressources qui vous aideront à aller de l'avant.

La réaction des autres (après l'amputation)

Si votre membre artificiel est visible (parce que vous portez un short, une jupe, une robe ou un maillot de bain), il est possible que cela attire l'attention. Les gens sont souvent curieux s'ils n'ont jamais vu une personne amputée; ils peuvent devenir nerveux

et ne pas trop savoir comment se comporter.

Vous constaterez peut-être que les gens sous-estiment à l'occasion les personnes amputées et qu'ils essaient de faire certaines choses à leur place sans obtenir leur permission ou sans qu'on le leur demande. Certains manifesteront de la pitié à votre égard, car ils présument que les personnes amputées ont des capacités moindres. Les gens sont bien intentionnés lorsqu'ils essaient d'aider, mais

ils ne sont parfois pas conscients que leurs comportements et leurs commentaires peuvent être vexants.

Les groupes de soutien par les pairs sont une ressource précieuse.

Le fait de rencontrer des personnes qui ont elles aussi perdu un membre peut vous aider à vous sentir moins seul. Les amis et la famille sont habituellement d'une grande aide, mais ils ne peuvent savoir ce que cela implique que de vivre au quotidien avec un membre en moins. Vous pourriez demander à votre travailleur social de vous aider à trouver un groupe de soutien dans votre communauté.



Il peut être réconfortant d'obtenir de l'aide auprès de groupes de soutien par les pairs si vous avez des préoccupations liées à votre amputation. Les amis et la famille peuvent aussi être d'un grand soutien.

Autres points importants

Vous devrez peut-être faire face à d'autres incertitudes dans l'avenir. Voici quelques exemples :

- Image corporelle – Votre nouvelle apparence physique vous demandera une certaine adaptation. Par ailleurs, vous craignez peut-être que votre nouvelle apparence ait une incidence sur votre relation avec votre partenaire actuel ou avec un futur partenaire. Vous pouvez discuter de vos craintes avec votre équipe multidisciplinaire ou aller chercher du réconfort auprès d'un groupe de soutien par les pairs.
- Carrière – Il est possible que vous ayez des inquiétudes concernant votre retour au travail ou la recherche d'un éventuel emploi. Il suffit parfois de quelques modifications simples ou d'accommodements (comme se faire assigner une place de stationnement près de l'édifice où vous travaillez, ce qui sera particulièrement utile l'hiver).

Parler de votre histoire

Les personnes amputées n'ont pas toujours le goût de répondre aux questions et décident parfois d'ignorer l'attention que peut susciter leur membre artificiel. Or, la plupart des gens sont simplement curieux, et certains n'ont jamais rencontré une personne amputée. Bon nombre de personnes qui ont un long vécu avec l'amputation se sentent à l'aise, lorsque l'occasion se présente, d'échanger au sujet de leur histoire; elles contribuent ainsi à sensibiliser les gens à la différence.



Selena avait à la naissance un problème de santé qui a mené à l'amputation de ses deux pieds au niveau de la cheville (amputation de Syme).



Les rallonges de pédales aident certaines personnes amputées à conduire.

- Conduite automobile – Il est possible que vous deviez vous soumettre à une évaluation selon votre amputation ou les exigences de votre bureau d'émission des permis. Par exemple, dans le cas des personnes amputées de la jambe gauche, il n'est habituellement pas nécessaire de passer une évaluation puisque les pédales ne sont pas actionnées par le pied gauche. Si vous avez subi une amputation de la jambe droite, vous aurez peut-être besoin d'une pédale d'accélération à gauche. Dans certains cas, il faut procéder à une évaluation pour déterminer quels dispositifs devront être installés dans votre voiture ou pour confirmer au bureau d'émission des permis que vous serez en mesure de conduire de façon sécuritaire. Communiquez avec l'Association des Amputés de guerre pour en apprendre davantage à ce sujet et pour obtenir un document d'information sur la conduite automobile (que vous pouvez aussi consulter sur le site Web de l'association).

Rappel : Vous devez soigner immédiatement tout problème de peau sur votre membre résiduel et consulter un professionnel de la santé au besoin. Les abrasions et les éruptions cutanées peuvent vous empêcher de porter votre membre artificiel et s'aggraver rapidement.

Réapprendre à marcher avec un membre artificiel

Le prothésiste fait partie de l'équipe multidisciplinaire; c'est lui qui vous appareillera avec un membre artificiel, si cette option convient dans votre cas. Votre membre artificiel devient une partie de votre corps, et vous établirez avec votre prothésiste une relation aussi étroite, sinon plus, qu'avec votre médecin de famille. La création d'un tel lien s'explique par la nature pratique du processus d'appareillage et par la fréquence des visites chez le prothésiste. Ce dernier abordera aussi votre mode de vie et vous posera des questions personnelles afin de cibler le meilleur type de prothèse qui convient à votre situation personnelle et à votre niveau d'activité.

Au Canada, le processus de certification du prothésiste est d'une durée minimale de huit ans. Il se compose d'un diplôme de premier cycle en sciences, d'un programme de prothétique de deux ans et d'un programme de résidence clinique en prothétique d'au moins deux ans. (Le processus est quelque peu différent au Québec.)



Claude a dû subir une amputation pour des raisons médicales.

N'oubliez pas de mentionner à votre prothésiste les activités que vous souhaitez faire et de lui indiquer vos priorités. Les composants des prothèses ne sont pas les mêmes si la personne amputée souhaite simplement marcher en toute sécurité ou si elle veut plutôt courir ou faire du sport.

Que savez-vous au sujet des soins de la peau de votre membre résiduel?

La peau de votre membre résiduel doit être saine si vous voulez être capable de porter votre membre artificiel pendant de longues périodes. Vous devez tenir compte du fait que votre membre résiduel est enfermé dans une emboîture de plastique toute la journée. Votre peau ne peut respirer comme elle le ferait normalement. Il est possible que vous transiriez davantage, ce qui pourrait causer des problèmes cutanés. Vous pouvez consulter nos feuilles d'information pour en apprendre davantage au sujet des soins de la peau de votre membre résiduel; communiquez avec nous si vous désirez obtenir ces ressources. Vous pouvez aussi les trouver sur notre site Web.

Réapprendre à marcher avec un membre artificiel

Il est possible que le prothésiste vous fournisse d'abord un membre artificiel temporaire pendant que votre membre résiduel continue de guérir et diminue de volume. Lorsque celui-ci sera désenflé et que sa forme sera stable, vous serez appareillé avec une prothèse permanente.

Au moment de décider du membre artificiel et des composants qui conviennent le mieux dans votre cas, vous discuterez avec votre

prothésiste des éléments suivants :

- le niveau de votre amputation (au-dessus du genou, au-dessous du genou, etc.);
- le niveau d'activité que vous *serez capable* d'atteindre;
- le niveau d'activité que vous *voulez* atteindre;
- l'apparence du membre artificiel par rapport à sa fonctionnalité. Il existe des membres artificiels pour des activités de faible niveau,

de niveau modéré et de niveau élevé. En règle générale, les membres artificiels conçus pour les activités de faible niveau présentent un design simple et leurs composants sont légers. Ce type de membre artificiel pourrait être tout indiqué dans le cas d'une personne dont la principale priorité est d'accomplir des activités de base, comme circuler dans la maison ou parcourir de courtes distances à pied.

Si vous aviez déjà des problèmes de mobilité ou d'équilibre avant de subir une amputation, votre prothésiste pourrait vous recommander d'opter pour un membre artificiel conçu pour les activités de faible niveau.

Mary a subi une amputation au-dessous du genou après un accident. Elle consulte sa prothésiste certifiée Kirsten Simonsen pour faire ajuster sa nouvelle jambe artificielle.



Devez-vous composer avec des douleurs physiques ou des douleurs au membre fantôme?

La perte d'un membre peut causer de la douleur; dans certains cas, la douleur ne cesse pas même après la guérison du membre amputé.

Elle peut prendre la forme d'une douleur physique ou d'une « douleur au membre fantôme ». La douleur au membre fantôme est une sensation de douleur dans la partie amputée du membre. Vous pourriez ressentir des démangeaisons ou avoir l'impression de vous faire écraser les orteils que vous n'avez plus. La brochure *Douleur et membre fantôme* produite par l'Association des Amputés de guerre donne des conseils pour gérer la douleur; vous pouvez communiquer avec nous pour en obtenir un exemplaire ou la consulter sur notre site Web.



Réapprendre à marcher avec un membre artificiel

Les membres artificiels conçus pour les activités de haut niveau peuvent comprendre des composants plus complexes et être plus lourds que les autres membres. Si vous avez subi une amputation au-dessus du genou, vous aurez une importante décision à prendre avec votre prothésiste, soit opter pour un genou mécanique ou pour un genou commandé par microprocesseur.

Vous devez avoir des attentes réalistes lorsqu'il est question de votre membre artificiel. Voulez-vous simplement être capable de promener votre chien et de faire vos courses ou voulez-vous plutôt continuer de participer à des activités plus intenses que vous pratiquiez avant votre amputation (p. ex. randonnée pédestre et baseball)? Discutez de vos attentes avec votre prothésiste, qui vous aidera à obtenir des résultats optimaux.

Une fois que vous serez appareillé et que vous aurez discuté avec votre prothésiste de tout ajustement nécessaire pour que vous soyez confortable, vous allez réapprendre à marcher. C'est ce que l'on appelle l'« entraînement à la marche ». Si vous optez pour une jambe artificielle conçue pour des activités de haut niveau, l'entraînement à la marche risque d'être plus long puisque vous devrez apprendre à utiliser les fonctions plus complexes de votre membre artificiel.



Le choix d'un genou stabilisateur compact, comme le genou Phoenix d'Endolite, est un gage de sécurité et de stabilité pour les personnes amputées qui ont des problèmes de mobilité.



Les membres artificiels spécialisés, telles les prothèses de course ou les prothèses à l'épreuve de l'eau, comme celle que Guillaume porte, sont conçus pour exercer une fonction précise qu'il ne faut idéalement pas accomplir avec son membre artificiel de tous les jours.

« Merci beaucoup de m'aider à couvrir le coût de ma prothèse partielle du pied. Ce pied artificiel aide à réduire la douleur dans ma jambe et dans mon membre résiduel, en plus de faire diminuer les épisodes d'inflammation dans la hanche. L'Association des Amputés de guerre m'a été d'une très grande aide. Cette générosité me touche beaucoup. »

– Pam, qui est née avec un pied partiel

Comment éviter les blessures dues à la surutilisation et aux sautilllements

Les personnes amputées d'un membre inférieur peuvent être tentées de sautiller sur leur membre sain sur de courtes distances au lieu de porter leur jambe artificielle, mais cette pratique peut s'avérer dangereuse tant à court terme qu'à long terme. Certains mouvements, comme les sautilllements, peuvent entraîner des chutes en plus de solliciter les articulations du membre sain et causer des blessures dues à la surutilisation de ce dernier. Lorsque vous ne portez pas votre membre artificiel, il est important de garder à portée de main une aide à la mobilité, comme des béquilles, un déambulateur ou autre dispositif, par exemple à côté de votre lit, si vous devez vous lever la nuit, ou encore dans la salle de bains ou près de la piscine.

Réapprendre à marcher avec un membre artificiel

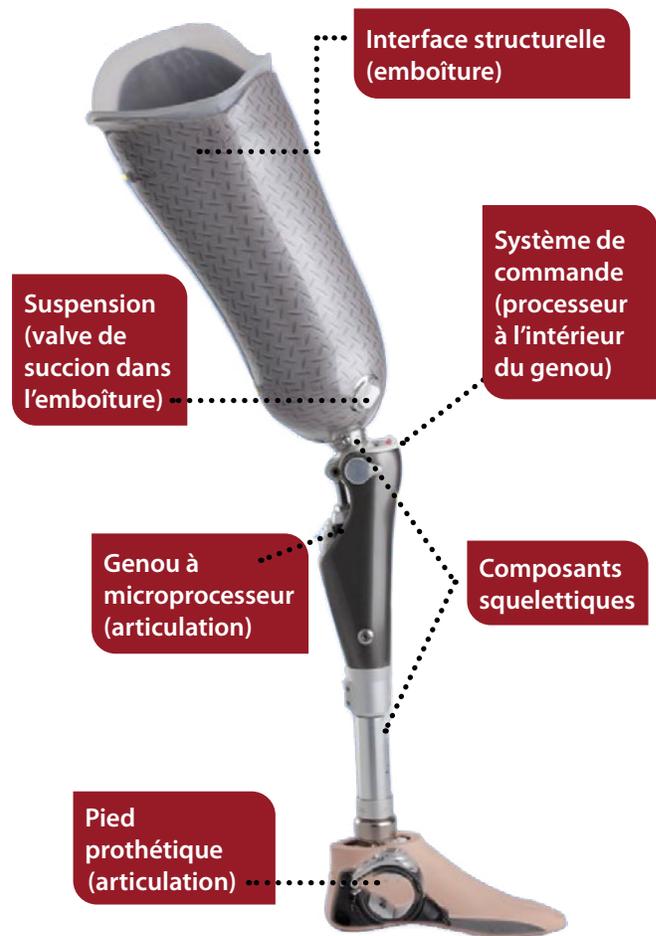
La plupart des physiothérapeutes incluent à la formation qu'ils donnent à leurs clients amputés une leçon sur la façon de tomber en toute sécurité. Les personnes amputées d'une jambe craignent souvent les chutes. Le type de terrain, les escaliers et les pentes sont des facteurs qui doivent être pris en compte. Ces personnes peuvent devenir anxieuses si elles se trouvent dans une foule où elles pourraient se faire bousculer et perdre l'équilibre ou si elles doivent marcher alors que les conditions météorologiques sont mauvaises, notamment si le sol est enneigé ou glacé. Il est possible d'atténuer ces risques en s'exerçant, en utilisant des aides à la mobilité et en consultant votre physiothérapeute.

Fonctionnement d'un membre artificiel : les composants

Votre membre artificiel sera constitué de certains ou de l'ensemble des composants suivants selon le niveau de votre amputation :

- Manchon ou bonnet couvre-moignon – Ces accessoires recouvrent votre membre résiduel et offrent ainsi un matelassage entre celui-ci et la coquille rigide de l'emboîture; certaines personnes amputées portent les deux en même temps. Les manchons sont parfois dotés d'une goupille qui se fixe dans l'emboîture et maintient le membre artificiel en place.

Composition d'une prothèse



Source de l'image : prostheticclinic.com

Variations de poids chez les personnes portant un membre artificiel

Si vous prenez ou perdez du poids, votre membre artificiel pourrait devenir trop serré (vous seriez incapable de le remettre) ou trop grand (vous pourriez alors le perdre). Il est important de conserver le plus possible le même régime alimentaire et la même routine d'exercices sur une base quotidienne pour éviter les variations de poids. Il est parfois difficile d'y parvenir, surtout lorsque votre routine est perturbée, par exemple en vacances alors que vous mangez peut-être davantage et ne faites pas autant d'exercices.

Même au cours d'une même journée, les variations de poids peuvent vous empêcher de porter ou de remettre votre membre artificiel. Lorsque vous vous réveillez le matin, votre poids est à son plus bas. Quand vous vous activez au cours de la journée, votre corps prend du volume.

L'épaisseur des bonnets couvre-moignon peut varier (d'une couche à six couches). Les manchons et les bonnets couvre-moignon sont offerts en différents matériaux (p. ex. manchons – silicone, polyuréthane; bonnet – coton, laine, gel, nylon) qui ont chacun leurs avantages (confort accru, élimination de l'humidité, etc.).

- **Emboîture** – Elle est habituellement faite d'une matière rigide laminée, moulée pour lui donner la forme de votre membre résiduel. Elle doit absorber toutes les forces exercées par la marche et/ou la course. Elle doit être fabriquée dans une matière suffisamment solide pour supporter le poids de tout votre corps.
- **Suspension** – Ce composant détermine la façon dont la prothèse est maintenue en place, souvent au moyen d'un système de fixation à goupille ou à succion.



Vous établirez avec votre prothésiste un lien aussi étroit, voire plus étroit que celui que vous entretenez avec votre médecin de famille, en raison de la relation à long terme qui se créera et des visites qui sont souvent nécessaires. Sur la photo, on voit le prothésiste certifié Craig Smith en plein travail.

Rappel : Il est important de nettoyer l'emboîture de votre prothèse tous les jours. De la sueur s'y accumule parce que votre peau est enfermée dans une coquille de plastique plusieurs heures chaque jour. Si l'emboîture n'est pas nettoyée, la sueur favorise la croissance de bactéries, qui peuvent causer des infections cutanées.

Connaissez-vous le crédit d'impôt pour personnes handicapées?

Bon nombre de personnes amputées sont admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH).

Vous devrez remplir les formulaires requis et demander à un professionnel de la santé qualifié, comme votre médecin de famille ou votre ergothérapeute, de faire de même pour demander ce crédit.

L'Association des Amputés de guerre peut passer en revue vos formulaires avant qu'ils ne soient envoyés pour s'assurer de leur conformité et mettre toutes les chances de votre côté. Ce crédit est rétroactif sur une période maximale de 10 ans. Pour en apprendre davantage au sujet du CIPH, communiquez avec nous.

Réapprendre à marcher avec un membre artificiel

- Systèmes d'articulation – Ils peuvent comprendre un genou (mécanique ou commandé par microprocesseur) et/ou une articulation pied/cheville.
- Composants squelettiques – Ces composants constituent les « os » du membre artificiel.

Certains composants visent à absorber les chocs, d'autres à générer un bon retour d'énergie (processus par lequel le pied prothétique emmagasine de l'énergie et la libère au moment opportun pendant la marche).

L'apparence d'un membre artificiel

Pour certaines personnes amputées, il est important que leur membre artificiel ressemble à leur jambe

non amputée (appelée le « membre sain »). La prothèse devient votre jambe; vous voudrez peut-être qu'elle ait une apparence naturelle. Pour certaines personnes, il s'agit de l'aspect le plus important.

Les membres artificiels sont souvent couverts d'un revêtement qui protège leurs composants; celui-ci peut avoir une apparence réaliste et reproduire différents teints de peau. Par ailleurs, ce revêtement est utile pour empêcher les genoux métalliques d'abîmer les vêtements, les sofas ou les sièges d'auto.

Certaines personnes décident de ne pas faire recouvrir leur prothèse, mais plutôt d'opter pour un motif personnalisé sur leur emboîture, comme Amélie (photo de droite).

L'apparence de votre membre artificiel – qu'il soit aussi réaliste que possible ou qu'il ait plutôt un design personnalisé – dépendra de vos préférences et de l'avis de votre prothésiste.



La jambe artificielle d'Antoine s'agence à son teint de peau, tandis qu'Amélie a opté pour un motif en zigzag sur l'emboîture de sa prothèse.

Connaissez-vous les obstacles auxquels sont confrontées les personnes amputées sur le marché du travail?

Vous devrez peut-être expliquer à votre employeur les modifications dont vous auriez besoin pour pouvoir travailler. Parfois, seules des modifications mineures doivent être apportées à l'environnement de travail. Vous aurez peut-être simplement besoin d'un repose-pied ou devrez seulement mentionner à l'employeur que vous ne pouvez rester debout pendant de longues périodes. L'Association des Amputés de guerre peut vous envoyer la brochure *Les amputés sur le marché du travail* qui répondra à certaines de vos questions et préoccupations. Vous pouvez aussi la consulter sur notre site Web. Pour en savoir plus, vous pouvez communiquer avec nous par téléphone au **1 877 622-2472** ou par courriel à **info@amputesdeguerre.ca**.

Adapter votre environnement : aides à la vie quotidienne et modifications au domicile

Même après avoir été appareillé (si une prothèse convient dans votre cas), vous constaterez peut-être que vous n'êtes pas en mesure d'exécuter toutes les tâches du quotidien aussi facilement qu'auparavant. Si votre amputation découle d'une maladie ou d'une affection, votre rétablissement et les autres traitements que vous pourriez subir risquent d'avoir une incidence sur votre capacité de mener à bien vos activités quotidiennes.



Votre ergothérapeute voudra peut-être visiter votre domicile pour vérifier la sécurité de celui-ci avant votre congé de l'hôpital; il vous présentera des propositions d'adaptations.

Des aides à la vie quotidienne peuvent vous aider à accomplir

certaines tâches ou vous offrir une plus grande stabilité. Voici quelques exemples :

- bandes de sécurité apposées dans le fond de la baignoire ou de la douche;
- barres d'appui fixées sur les murs de la baignoire ou de la douche;
- siège de douche ou banc de bain;
- jambe à l'épreuve de l'eau (pour se laver et pour la natation);
- modifications apportées à la voiture;
- béquilles;
- déambulateur;
- canne;
- fauteuil roulant.



Il peut également s'avérer utile d'apporter certaines modifications à votre demeure, comme :

- des rampes;
- des garde-corps;
- des cadres de portes plus larges pour laisser passer un fauteuil roulant;
- un monte-escalier.

L'Association des Amputés de guerre peut vous fournir une liste d'organismes fédéraux, provinciaux et communautaires qui pourraient financer les modifications et les aides à la vie quotidienne énumérées ci-dessus. Veuillez communiquer avec nous si vous désirez en apprendre davantage.



Larry porte une gaine de suspension (comme le major Blaise à la page 16), qui couvre son membre résiduel et le haut de sa prothèse. Bon nombre de personnes amputées portent une telle gaine pour accroître le niveau de sécurité et de soutien lorsqu'elles pratiquent certaines activités, comme la course ou le vélo. Par ailleurs, la gaine de suspension peut être utile pour les personnes dont le membre résiduel connaît des changements de volume.

Il est possible qu'une scoliose se développe en raison d'un déséquilibre continu dans la démarche, comme le boitement. Il est important que votre membre artificiel soit de la bonne longueur, car le port d'une jambe trop longue ou trop courte peut entraîner des problèmes au dos et à la colonne vertébrale qui pourraient, avec le temps, nécessiter de longs traitements pour les corriger.

Ressources gratuites offertes par l'Association des Amputés de guerre

L'Association offre de l'information précieuse au sujet de la vie quand on est amputé; en effet, elle a produit de nombreuses ressources que vous pouvez obtenir gratuitement. La plupart de ces ressources se trouvent aussi à l'adresse amputesdeguerre.ca.



Les effets à long terme de l'amputation

Avec le temps, il se peut que votre membre sain – qui est désormais davantage sollicité – et votre membre résiduel ressentent les effets de plusieurs facteurs différents (que l'on appelle les séquelles de l'amputation), notamment ce qui suit :

- blessures dues à la surutilisation;
- risque accru de développer de l'arthrose;
- sensibilité cutanée et abrasions;
- douleur au dos;
- scoliose;
- ostéoporose.

Vous pouvez prévenir ou diminuer les effets à long terme associés à la perte d'un membre et au port d'un membre artificiel de plusieurs façons :

- adopter un mode de vie sain en faisant de l'exercice et en ayant une alimentation équilibrée;
- maintenir une bonne hygiène en nettoyant régulièrement votre membre résiduel et votre emboîture;
- limiter le nombre de mouvements irréguliers que vous faites en vous appuyant sur votre membre sain, comme des sautilllements.

Si votre membre artificiel est bien ajusté et fonctionne correctement,



N'oubliez pas de faire inclure le coût de votre membre artificiel à votre police d'assurance.

Tanya a subi une amputation de la jambe quand elle était enfant en raison d'un cancer.

et particulièrement s'il absorbe bien les chocs et génère un retour d'énergie, vous pourriez éviter d'avoir à composer avec certains problèmes physiques courants chez les personnes amputées.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, certaines aides à la vie quotidienne et modifications au domicile peuvent aussi alléger la tension exercée sur votre membre sain et prévenir les blessures.

À quoi peut s'attendre le voyageur qui porte un membre artificiel?

Avant de partir en voyage, il est conseillé de faire vérifier votre membre artificiel par votre prothésiste pour éviter les bris. De plus, vous serez peut-être en mesure de consigner gratuitement votre prothèse en tant que dispositif médical; faites d'abord des vérifications auprès de votre transporteur aérien. Pensez à apporter en quantités suffisantes les articles que vous utilisez sur une base quotidienne (manchons, bonnets couvremignon, produits pour les soins de la peau, etc.), car vous ne serez probablement pas en mesure d'acheter ces articles en voyage. Lorsque vous devez passer les contrôles de sécurité à l'aéroport, sachant que les composants de votre membre artificiel déclencheront les détecteurs de métal, vous vous simplifierez la vie en portant un short ou une jupe puisque le personnel verra immédiatement que vous avez une jambe artificielle. Vous pouvez aussi demander de faire l'objet d'un contrôle en privé. L'Association des Amputés de guerre peut vous envoyer un document d'information à ce sujet, qui vous informera entre autres de ce que le personnel chargé de la sécurité a le droit de vous demander de faire; communiquez avec nous pour en savoir plus.



Vers le rétablissement

Au cours de l'année suivant votre amputation, vous allez acquérir beaucoup de connaissances au sujet de la vie au quotidien avec un membre en moins et rencontrerez plusieurs professionnels formant votre équipe multidisciplinaire. Un changement aussi important dans votre vie peut parfois vous paraître difficile à accepter, mais cela ne doit pas amoindrir le sentiment d'accomplissement que vous devriez ressentir à mesure que vous franchirez les étapes de la réadaptation.

Après un an, vous serez probablement en mesure de porter votre membre artificiel régulièrement – si le port d'une prothèse était une option dans

votre cas – et vous aurez probablement repris votre mode de vie habituel.

Même si, à première vue, vous pourriez avoir l'impression que votre amputation vous définit en tant qu'individu, avec le temps, celle-ci deviendra tout simplement un des nombreux aspects de votre identité et s'intégrera à votre quotidien.

L'Association des Amputés de guerre, qui aide les personnes amputées depuis plus de 100 ans, a produit un grand nombre de brochures et de feuilles d'information à l'intention des personnes amputées. Veuillez communiquer avec nous pour en savoir



Le major Blaise, un ancien combattant qui a perdu sa jambe alors qu'il était en service, porte sa prothèse quand il s'entraîne.

plus ou pour recevoir ces ressources sans frais. Vous pouvez aussi visiter le site Web de l'association, à l'adresse amputesdeguerre.ca.

Saviez-vous que l'Association des Amputés de guerre défend les droits des personnes amputées?

L'association représente toutes les personnes amputées au pays et, par l'entremise de son Programme Équité pour les personnes amputées, elle travaille au nom de celles qui sont victimes de discrimination ou qui doivent composer avec des lourdeurs administratives en tentant d'obtenir les avantages financiers auxquels elles ont droit ou les soins dont elles ont besoin, ou encore pour faire respecter leurs droits. Pour en apprendre davantage, communiquez avec le Programme Équité pour les personnes amputées, au **1 877 622-2472** ou à info@amputesdeguerre.ca.

Annexe

Termes techniques

La liste suivante explique certains des termes utilisés couramment dans le domaine de la prothétique. Elle pourrait vous être utile à diverses occasions.

Abrasion

Affection causée par un frottement sur la peau.

Alignement

Manière dont les composants d'une jambe artificielle s'alignent les uns en relation avec les autres.

Amplitude des mouvements

Étendue de mouvements que possède un membre dans une direction donnée, à partir d'une articulation précise (par ex. hanche, genou, cheville).

Amputation

Ablation d'un membre ou d'une partie d'un membre en raison d'une blessure ou d'une maladie.

Amputation acquise

Amputation résultant d'une blessure ou d'une intervention chirurgicale pratiquée pour des raisons médicales.

Amputation bilatérale

Amputation des deux jambes ou des deux bras.

Amputation congénitale

Expression couramment utilisée pour désigner une

agénésie de membre, c'est-à-dire un membre qui ne s'est pas développé ou s'est partiellement développé durant la grossesse.

Amputation de Syme

Nommée ainsi en raison du chirurgien qui a mis en pratique cette intervention – le pied est enlevé, le tibia est aplani et la partie coussinée du talon est recousue pour créer un « coussin » protecteur au bout du membre résiduel. Intervention semblable à l'amputation de Boyd.

Amputé

Personne dont un ou plusieurs membres ou une partie d'un ou de plusieurs membres ont été amputés ou qui est née avec un ou plusieurs membres en moins.

Apparence

Aspect extérieur d'un membre artificiel.

Bas de moignon ou bonnet couvre-moignon

Bas en tissu porté sur le membre résiduel afin de fournir un matelassage entre ce dernier et l'emboîture de la prothèse.

Brin

Le nombre de brins indique l'épaisseur d'un bas de moignon ou bonnet couvre-moignon – plus le nombre est élevé, plus le bas est épais.

Chirurgien orthopédiste

Personne qui pratique des interventions chirurgicales sur le système musculo-squelettique (ex. : amputation, remplacement de hanche, réintervention sur le membre résiduel).

Démarche

Manière de marcher propre à chaque personne.

Désarticulation

Amputation pratiquée au niveau d'une articulation (hanche, genou ou cheville).

Désensibilisation

Technique destinée à atténuer la sensibilité du membre résiduel en effectuant des massages ou tapotements, en utilisant des vibrations ou en le frottant avec un tissu.

Douleur au membre fantôme

Douleur ressentie dans un membre ou une partie d'un membre qui n'est plus présent ou présente.

Effet de piston

Membre résiduel qui glisse de haut en bas à l'intérieur de l'emboîture.

Emboîture

Partie de la prothèse qui est en contact avec le membre résiduel.

Emboîture à succion

Emboîture qui permet de garder le membre artificiel en place uniquement par succion d'air, ce qui élimine l'utilisation de ceintures et de courroies.

Emboîture d'essai

Emboîture temporaire en plastique moulée sur le modèle en plâtre au début du processus d'appareillage.

Entraînement à la marche

Entraînement supervisé par un professionnel de la santé visant à obtenir une démarche naturelle ou à corriger des problèmes de démarche.

Ergothérapeute

Spécialiste qui enseigne à une personne amputée la manière d'utiliser une prothèse et l'aide à acquérir de nouvelles habiletés.

Fémur court congénital (aussi PFFD, pour Proximal Femoral Focal Deficiency)

Malformation congénitale caractérisée par un fémur court ou inexistant.

Interface

Surface interne de l'emboîture ou portion de la prothèse qui est en contact avec la peau.

Manchon

Double en silicone ou en polyuréthane que l'on enfle ou déroule sur le membre résiduel afin d'ajouter un coussinage pour plus de confort et pour mieux protéger la peau.

Membre inférieur

Expression générique désignant la jambe ou une partie de celle-ci.

Membre résiduel

Portion restante d'un membre amputé.

Membre sain

Expression utilisée pour désigner le membre qui n'est pas amputé.

Névrome

Boule de fibres nerveuses qui se forme à l'extrémité d'un nerf sectionné qui continue à croître et qui cause parfois de la douleur.

Œdème

Enflure des tissus.

Orthèse

Appareil utilisé pour compenser les limitations d'une articulation ou d'un membre affaibli.

Orthésiste

Spécialiste qui fabrique et assure l'entretien des orthèses.

Physiatre

Médecin spécialiste qui voit au diagnostic, au traitement et à la prévention des douleurs et des troubles fonctionnels de l'appareil locomoteur causés par un accident, une maladie ou une malformation congénitale.

Physiothérapeute

Spécialiste dont le travail auprès d'une personne amputée se fait à l'étape de la réadaptation, en vue d'améliorer la fonction musculaire au moyen d'exercices et d'aider la personne lors de l'entraînement à la marche.

Pilon

Ossature centrale d'une prothèse endosquelettique, rigide et généralement tubulaire, dont une extrémité est connectée à l'emboîture ou au genou prothétique et l'autre, au pied ou à la cheville de la prothèse.

Prothèse

Membre artificiel

Prothèse définitive

Membre artificiel conçu pour le long terme en tenant compte des facteurs suivants : le confort, l'ajustement, l'alignement, la fonctionnalité, l'apparence et la durabilité.

Prothèse endosquelettique

Prothèse recouverte ou non d'une paroi extérieure flexible d'apparence naturelle et dont le système de support est interne, généralement tubulaire – les composants sont légers et exigent peu d'ajustements.

Prothèse exosquelettique

Prothèse dont la paroi extérieure est rigide et constitue l'élément porteur – généralement plus lourde, mais plus durable que la prothèse endosquelettique; les composants durent plus longtemps et conviennent mieux à la pratique d'activités récréatives.

Prothèse temporaire

Membre artificiel temporaire qui peut être utilisé par la personne amputée pour améliorer sa mobilité pendant que son membre résiduel continue à guérir et à désenfler après l'opération – il sera ensuite remplacé par la prothèse définitive.

Prothésiste

Professionnel qui fabrique et répare des membres artificiels.

Réadaptation

Processus comprenant entre autres la rééducation fonctionnelle et ayant pour but de permettre à la personne amputée de retrouver une vie fonctionnelle.

Réintervention

Altération chirurgicale du membre résiduel, en vue d'en améliorer la fonctionnalité ou l'apparence.

Retour d'énergie

Processus par lequel un pied prothétique emmagasine de l'énergie et la libère au moment opportun pendant la marche, à la manière d'un ressort.

Rotation de Van Nes

Aussi appelée « plastie de Van Nes ». Intervention chirurgicale où la partie inférieure de la jambe est tournée à 180° puis rattachée; la cheville tient ainsi le rôle d'un genou, ce qui permet plus de fonctionnalité.

Sensation fantôme

L'impression que le membre amputé est encore présent.

Séquelles

Suites ou complications plus ou moins durables d'une maladie, d'un accident.

Suspension

Méthode par laquelle le membre artificiel est maintenu en place.

