

Satisfaction des amputés du membre inférieur appareillés : cas du service de médecine physique et de réadaptation du CHU Yopougon (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Auteurs : Tougma G-W L^{1,2}, Tiaho YE¹, Manou B^{1,2}

1. UFR Sciences Médicales, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan ;

2. Service de Médecine Physique et de Réadaptation, CHU de Yopougon,

Auteur correspondant : louistougma@yahoo.fr

Résumé

Introduction :

Les données sur la satisfaction des amputés des membres inférieurs appareillés sont parcellaires en Côte d'Ivoire. L'objectif de cette étude était d'analyser la satisfaction des amputés du membre inférieur appareillés au service de médecine physique et de réadaptation du CHU Yopougon à Abidjan.

Matériel et méthodes :

L'étude transversale, analytique a été menée du 1^{er} octobre 2019 au 1^{er} juin 2020 dans le centre d'appareillage « Vivre Debout » et a concerné les patients amputés majeurs de membre inférieur appareillés. La satisfaction a été évaluée en utilisant l'échelle SAT-PRO et les facteurs associés déterminés à l'aide de la régression logistique multivariée.

Résultats :

Quarante-six (46) patients ont participé à l'étude. Près de 8 patients sur dix (76,1%) avaient une satisfaction supérieure à 70%. Les facteurs associés à la satisfaction étaient la durée journalière de port de la prothèse ($p=0,0166$), l'absence de douleur en station debout et à la marche ($p= 0,0245$)

Conclusion :

La non-satisfaction des amputés du membre inférieur appareillés conduit à la non-utilisation de la prothèse pourtant chèrement acquise.

Message de santé publique

Le centre d'appareillage doit intégrer l'évaluation de la satisfaction des clients à sa prise en charge et confectionner des prothèses avec des matériaux légers en vue d'en améliorer l'utilisation.

Mots clés : Satisfaction – Amputation – Prothèse

Abstract

Introduction:

Data on the satisfaction of lower limb amputees fitted are patchy in Côte d'Ivoire. The objective of this study was to analyze the satisfaction of lower limb amputees fitted to the physical medicine and rehabilitation department of Yopougon university hospital.

Materials and methods:

This was a cross-sectional study for analytical purposes conducted from October 1, 2019 to June 1, 2020 in the "Vivre Debout" fitting center of the Physical Medicine and Rehabilitation department of the Yopougon University Hospital and concerned amputee patients adults with lower limbs fitted. Patient satisfaction was assessed using the SAT-PRO scale and factors associated with satisfaction determined by multivariate logistic regression.

Results:

Forty-six (46) patients participated in the study. Nearly 8 out of ten patients (76.1%) had satisfaction above 70%. Factors associated with satisfaction were daily duration of wearing the prosthesis ($p=0.0166$), absence of standing pain and walking ($p=0.0245$)

Conclusion:

The dissatisfaction of lower limb amputees fitted leads to the non-use of the prosthesis of the lower limb, however dearly acquired.

Public Health Message

The fitting centre should integrate the assessment of client satisfaction into its care and make prostheses with lightweight materials to improve their use.

Keywords : Satisfaction – Amputation – Prosthesis

Introduction

La satisfaction du patient est, selon l'OMS, l'un des éléments définissant la qualité des soins **(1)**. Elle a été définie comme le degré de congruence entre les attentes d'un patient des soins idéaux et sa perception des soins réels qu'il reçoit **(1)**. Dans le cadre de la réadaptation prothétique, son évaluation embrasse un vaste domaine allant de l'appréciation de l'aspect extérieur de la prothèse, de sa facilité d'usage, de ses possibilités fonctionnelles et ses capacités à favoriser la réinsertion socioprofessionnelle **(2)**.

Au Cameroun, HANDY et *al.* ont trouvé 75,3% de satisfaction parmi les patients appareillés. En plus, la prothèse avait permis à 87% des patients de mieux accepter le handicap **(3)**. Les plaintes retrouvées chez l'amputé du membre inférieur appareillé étaient le plus souvent les douleurs à la station debout et à la marche et les blessures **(4)**. Cela a des répercussions sur sa qualité de vie, la poursuite d'utilisation de la prothèse et de la fréquentation des services. En effet, des études ont démontré que la satisfaction favorisait une meilleure compliance au traitement et une meilleure adhésion aux consignes de surveillance par le patient **(1)**. Dans le service de Médecine physique et de réadaptation (MPR) du CHU de Yopougon, les données sur la satisfaction des clients sont parcellaires. Notre objectif a donc été d'analyser les facteurs associés au niveau de satisfaction des amputés du membre inférieur appareillés.

Matériel et méthodes

1. Cadre d'étude

L'étude s'est déroulée au centre d'appareillage « Vivre debout » du service de MPR du CHU de Yopougon, fonctionnant depuis 2000. Il est le plus grand service public qui confectionne sur mesure, une large gamme d'appareillages (prothèses) pour les amputés du membre inférieur.

2. Population

L'enquête a concerné les patients appareillés du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2019.

3. Critères d'inclusion

A été inclus, tout patient amputé majeur d'un seul

membre inférieur, âgé d'au moins 10 ans et ayant reçu une prothèse définitive depuis au moins trois mois.

4. Critères de non-inclusion

N'a pas été inclus tout patient amputé avec le membre inférieur controlatéral déficitaire ou avec des troubles cognitifs majeurs ou non équilibrés.

5. Type d'étude et période d'étude

L'étude était transversale descriptive et s'est déroulée du 1^{er} octobre 2019 au 1^{er} juin 2020.

6. Méthode de collecte

Après le tri des dossiers, un appel téléphonique était adressé à chaque patient éligible pour un rendez-vous en fonction de sa disponibilité, et l'objectif de l'étude était présenté. En cas d'accord, un rappel lui était adressé la veille du rendez-vous. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire. Les variables étudiées étaient les caractéristiques sociodémographiques ; les caractéristiques cliniques de l'amputation et les paramètres de l'appareillage ; le devenir psychosocioprofessionnel et fonctionnel ; la satisfaction du patient en utilisant l'échelle SAT-PRO **(5)**.

7. Traitement et analyse des données

Le score de satisfaction a été obtenu par l'addition des cotations des différents items d'évaluation. Le score total du questionnaire variait de 0 à 45 points pour chaque patient. Il était ensuite reporté en pourcentage ; 0% indiquait une insatisfaction minimale et 100%, une satisfaction maximale. Pour que le résultat du SAT PRO soit valide, il est recommandé qu'un minimum de 11 items aient été cotés sur les 15 **(5)**.

Un score $\geq 70\%$ établissait la satisfaction et correspondait à $Y=1$ dans la régression logistique. Un score $< 70\%$ établissait la non-satisfaction et correspondait à $Y=0$ dans la régression logistique.

L'Index des Capacités Locomotrices (ICL) comprend quatorze items évaluant les capacités motrices du patient avec la prothèse dans les activités de la vie quotidienne. Ses scores variaient de 0 à 42 points.

(6). Les données ont été saisies et analysées sur le logiciel épi info 7. Toutes les variables dont le degré de significativité était inférieur à 0,20 lors de l'analyse univariée ont été incluses dans le modèle initial de la régression logistique multiple et les Odds-Ratios ont été calculés au risque de 5%.

8. Considérations éthiques

Les données ont été recueillies après consentement éclairé des patients. Le recueil et la saisie des données ont respecté l'anonymat et la confidentialité.

Résultats

La population étudiée était de 46 patients avec un sex-ratio H/F de 2,54. L'âge moyen était de 47 ± (18,4) ans. Environ trois-quarts (35 ; 76%) des patients étaient satisfaits de leur prothèse avec un score moyen de satisfaction était de 80,9 ± (14,5) % (tableau I)

Tableau I : Moyennes des paramètres d'appareillage

Paramètres	Moy- enne	Ecart- type	Mini- mum	Maxi- mum
Délai moyen d'appareillage (mois)	34,5	± 55,8	3	300
Durée moyenne journalière de port de la prothèse (heures)	11,2	± 4,3	2	17
Index moyen de capacités locomotrices (points)	32,1	±10,4	8	42
Score moyen de satisfaction (%)	80,9	±14,5	44,0	100,0

Le tableau II présente les facteurs associés à la satisfaction.

En analyse univariée, la satisfaction était plus grande chez les patients qui portaient régulièrement et longtemps leur prothèse, marchaient sans canne, n'avaient pas de douleur en station debout et à la marche et qui avaient un index de capacités locomotrices élevé.

En analyse multivariée, en l'absence de douleur en station debout et à la marche, le patient était plus satisfait de sa prothèse. De même, plus la durée journalière de port de la prothèse augmentait, plus la probabilité d'être satisfait de sa prothèse était importante.

Discussion

La satisfaction moyenne de 80,9 était supérieure à celle de Moineau en 2014 à Grenoble (78%) (7). Près de 8 personnes sur 10 étaient satisfaites de leur prothèse ; ce qui peut s'expliquer par un biais de désirabilité (8). Aucun facteur sociodémographique n'était associé à la satisfaction des patients. Cependant, Mohamed EY *et al.* en Arabie Saoudite, en 2015, ont montré que le niveau d'exigence sur la qualité des prestations était plus élevé chez les patients les plus instruits (9).

Tableau 2 : Facteurs associés à la satisfaction avec le modèle logistique (N=46)

Explicatives	Variables		Modèle univarié			Modèle multivarié		
	Non	Satisfaction (n ; %) Oui	OR	IC à 95%	p	OR	IC à 95%	p
Age (années)								
≤ 45	03 (15,8)	16 (84,2)	1	[0,50 ; 9,88]	0,28			
> 45	08 (29,6)	19 (70,4)	2,24					
Sexe								
Masculin	07(21,2)	26 (78,8)	1	[0,38 ; 6,99]	0,49			
Féminin	04 (30,8)	09 (69,2)	1,65					
Usage de canne								
Oui	09 (39,1)	14 (60,9)	1	[0,02 ; 0,79]	0,02	1	[0,07 ; 194,24]	0,50
Non	02 (8,7)	21 (91,3)	0,14			3,82		
Régularité du port prothèse								
Oui	03 (8,1)	34 (91,9)	1	[8,29 ; 986,83]	0,00			
Non	08 (88,8)	01 (11,2)	90,45					
Douleur en charge								
Présente	09 (64,3)	05 (35,7)	1	[0,00 ; 0,22]	0,00	1	[0,00 ; 0,50]	0,02
Absente	02 (6,3)	30 (93,7)	0,03			0,00		
Perte d'emploi								
Oui	05 (41,7)	07 (58,3)	1	[0,05 ; 1,10]	0,06			
Non	05 (15,2)	28 (84,8)	0,24					
Estime de soi								
Revenu	07 (23,3)	23 (76,7)	1	[0,87 ; 110,41]	0,06			
Non revenu	03 (75)	01 (25)	9,85					
Durée port de prothèse			1,60	[1,23 ; 2,07]	0,00	1,98	[1,13 ; 3,47]	0,01
Index de capacités locomotrices			1,04	[1,01 ; 1,08]	0,00	1,00	[0,95 ; 1,06]	0,83

L'absence de douleur en station debout et à la marche favorisait la satisfaction ($p=0,0245$). En présence de douleurs, le patient cherchera à modifier ses appuis dans la prothèse ; ce qui peut se faire au détriment de la qualité de la marche. Par ailleurs, la probabilité d'être satisfait de sa prothèse augmentait, avec la durée journalière de port ($p=0,0166$) comme dans l'étude de Bilodeau *et al.* (5).

La satisfaction du patient est une jauge de bonne relation patient-médecin ; ce qui favorise la transmission de messages sur le potentiel de réadaptation (5). Le médecin peut ainsi contribuer à relever le niveau de littératie du patient dont l'OMS dit qu'elle est le déterminant des déterminants (10). Dans un contexte de paiement direct, acquérir chèrement une prothèse et ne pas l'utiliser pour non-satisfaction est un signe de la mauvaise qualité du service, avec comme conséquence l'absence d'autonomisation et la limitation de la réinsertion socio-professionnelle (1).

Notre étude, réalisée au cours du confinement du grand Abidjan lors de la pandémie à Covid 19, n'a pas inclus les patients en dehors de cette zone. La traduction des échanges avec les patients illettrés a pu engendrer une perte d'informations.

Conclusion

L'utilisation régulière de la prothèse et l'absence de douleurs à la station debout et à la marche étaient associées à la satisfaction des enquêtés. Leur non-satisfaction conduit à un renoncement aux soins. Dans ces conditions, l'objectif de l'autonomisation du patient à travers la prothèse ne peut donc être atteint. Le service de rééducation devrait utiliser des matériaux plus légers pour la confection des prothèses comme le carbone moins lourd que le duralumin.

Remerciements

Nos remerciements vont à l'ensemble du personnel du centre d'appareillage « Vivre Debout », aux enseignants de département de santé publique de l'UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de l'Université Félix Houphouët-Boigny.

Références

1. Perruche F, Pourriat J-L, Claessens Y-E. Satisfaction des patients consultant aux urgences. Mise au point. *J Eur Urgences*. mars 2008;21(1):14-21.
2. Senra H, Oliveira RA, Leal I, Vieira C. Beyond the body image: a qualitative study on how adults experience lower limb amputation. *Clin Rehabil*. févr 2012;26(2):180-91.
3. Handy E D, ESSI M-J, Ngo N M, Ntoné E, Farikou I. Satisfaction des Patients Amputés du Membre Inferieur Porteurs de Prothèses Externes. *Health Sciences and Disease*. 2018;19(no 2.).
4. Admirat A. Reproductibilité des paramètres posturographiques et spatiotemporels du pas chez les amputés de membre inférieur. [Thèse de doctorat]. Faculté de Médecine. Université Joseph Fourier; 2013. 57 p.
5. Bilodeau S, Hébert R, Desrosiers J. Questionnaire sur la satisfaction des personnes amputées du membre inférieur face à leur prothèse: Développement et validation. *Can J OccupTher*. févr 1999; 66(1):23-32.
6. Calmels P, Béthoux F, Le-Quang B, Chagnon PY, Rigal F. Échelles d'évaluation fonctionnelle et amputation du membre inférieur. In: *Annales de réadaptation et de médecine physique*. Elsevier Masson. 2001, p499-507.
7. MOINEAU, Bastien. Analyses des pressions à l'interface moignon-emboiture de la prothèse chez le patient amputé fémoral. [Thèse de doctorat]. Médecine humaine et pathologie. Université de Grenoble ; 2014. 149 p.
8. Yameogo AR, Millogo GRC, Palm AF, Bamouni J, Mandi GD, Kologo JK, et al. Évaluation de la satisfaction des patients dans le service de cardiologie du CHU Yalgado Ouedraogo. *Pan Afr Med J*. 2017;28.
9. Mohamed EY, Sami W, Alotaibi A. Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services, Majmaah, Kingdom of Saudi of Saudi Arabia. *Int J Health Sci*. juin 2015;9(2):159-65.
10. MARGAT, Aurore. L'éducation thérapeutique du patient : une opportunité pour répondre aux besoins en littératie en santé des patients illettrés. Proposition d'un modèle d'intervention pédagogique. [Thèse de doctorat]. Université Sorbonne Paris Cité ; 2018. 372 p.