



INSTITUT DE RÉADAPTATION GINGRAS-LINDSAY-DE-MONTRÉAL



Université 
de Montréal

Qualité de vie des personnes amputées d'un membre inférieur (PAMI)

Diana Zidarov, M.Sc., pht

Christiane Gauthier, M.Sc., pht

Bonnie Swaine, Ph.D., pht

Démarche clinique menant au projet

Problématique

- Un des objectifs de la réadaptation:
Atteindre une qualité de vie (QV) optimale
- **Question clinique :**
 - La réadaptation a-t-elle un effet sur la QV des PAMI?
- **Réalité clinique:** aucune mesure de la QV des PAMI

Définition de la qualité de vie



**CONCEPT COMPLEXE SANS
CONSENSUS SUR UNE
DÉFINITION UNIQUE**

Deux (2) composantes

« Subjective » et « Objective »

Multidimensionnelle

Concept dynamique

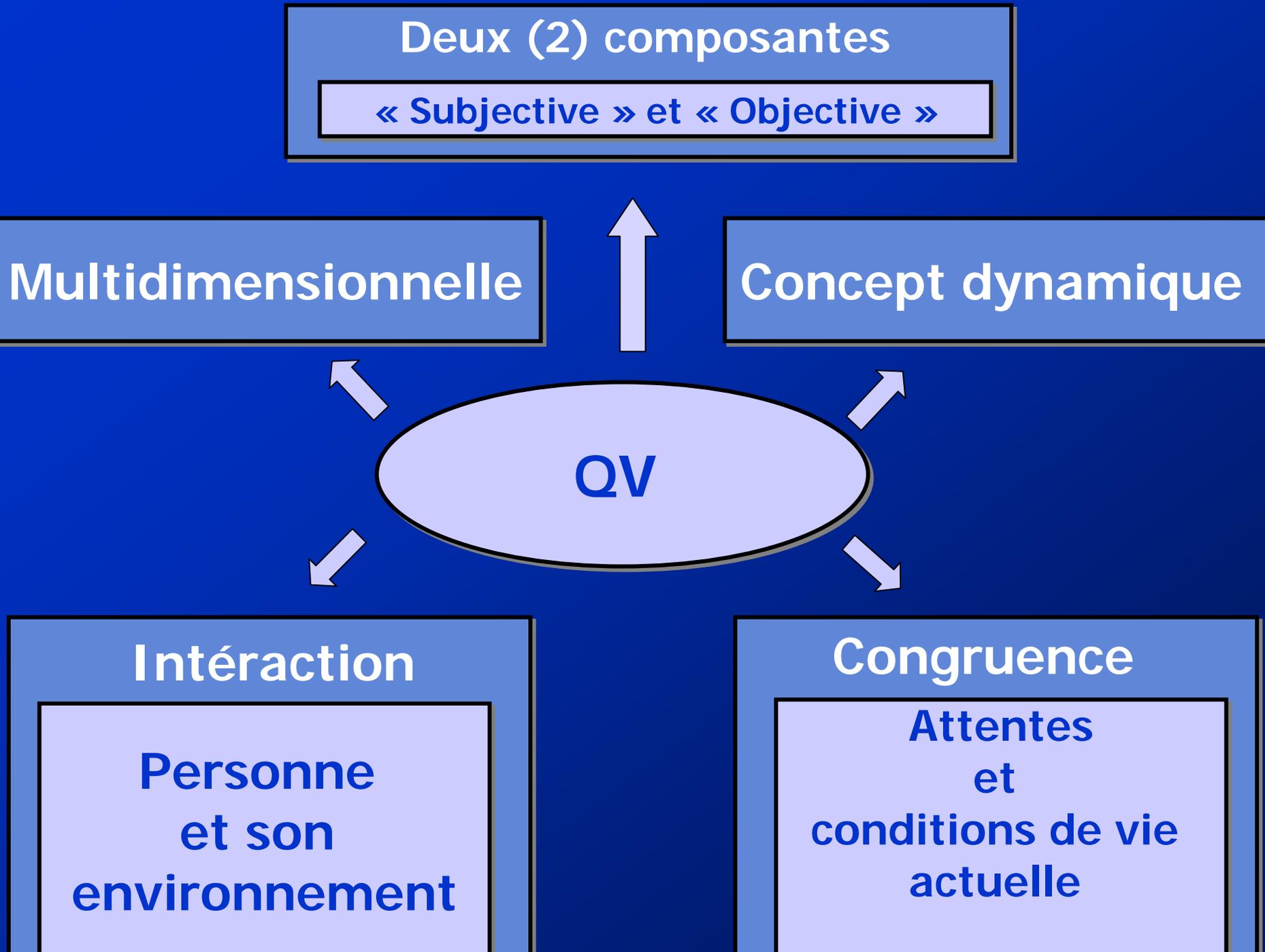
QV

Intéraction

**Personne
et son
environnement**

Congruence

**Attentes
et
conditions de vie
actuelle**



Types d'instruments évaluant la QV

Génériques

Spécifiques

- variété de populations
- comparaisons entre différentes populations ou conditions
- large spectre d'incapacités ou limitations sociales
- moins sensible à des problématiques spécifiques ou au changement

Types d'instruments évaluant la QV



- Spécifique à une maladie (ex: diabète), à une population (ex: PAMI), à une certaine fonction (ex: locomotion, AVQ), ou à une certaine condition (ex: image corporelle)
- Plus près des intérêts et interventions des cliniciens
- Plus sensible au changement

Constats de la littérature

- Intérêt récent des chercheurs (fin 1990)
- Généralement, utilisent un seul outil de mesure: générique
- Quelques uns utilisent des outils spécifiques
- Aucune étude utilisant outil générique et spécifique dans un but de mesure de résultat

Constats de la littérature (2)

- QV des PAMI est inférieure à celle des sujets sains;
 - Domaines affectés: le fonctionnement physique, la mobilité surtout à l'extérieur, les loisirs, les activités en lien avec le travail;
 - Présence d'isolement social, douleur et léthargie affectant négativement la QV
- Devis transversal, études réalisées plusieurs mois ou années après l'amputation
- Pas d'étude qui a documenté la QV de la PAMI durant la RFI

Description du projet

Buts de l'étude

- Décrire la perception de la QV des PAMI à l'admission, au congé et 3 mois post congé de la RFI
- Vérifier s'il y a un changement de la perception de leur QV durant cette période

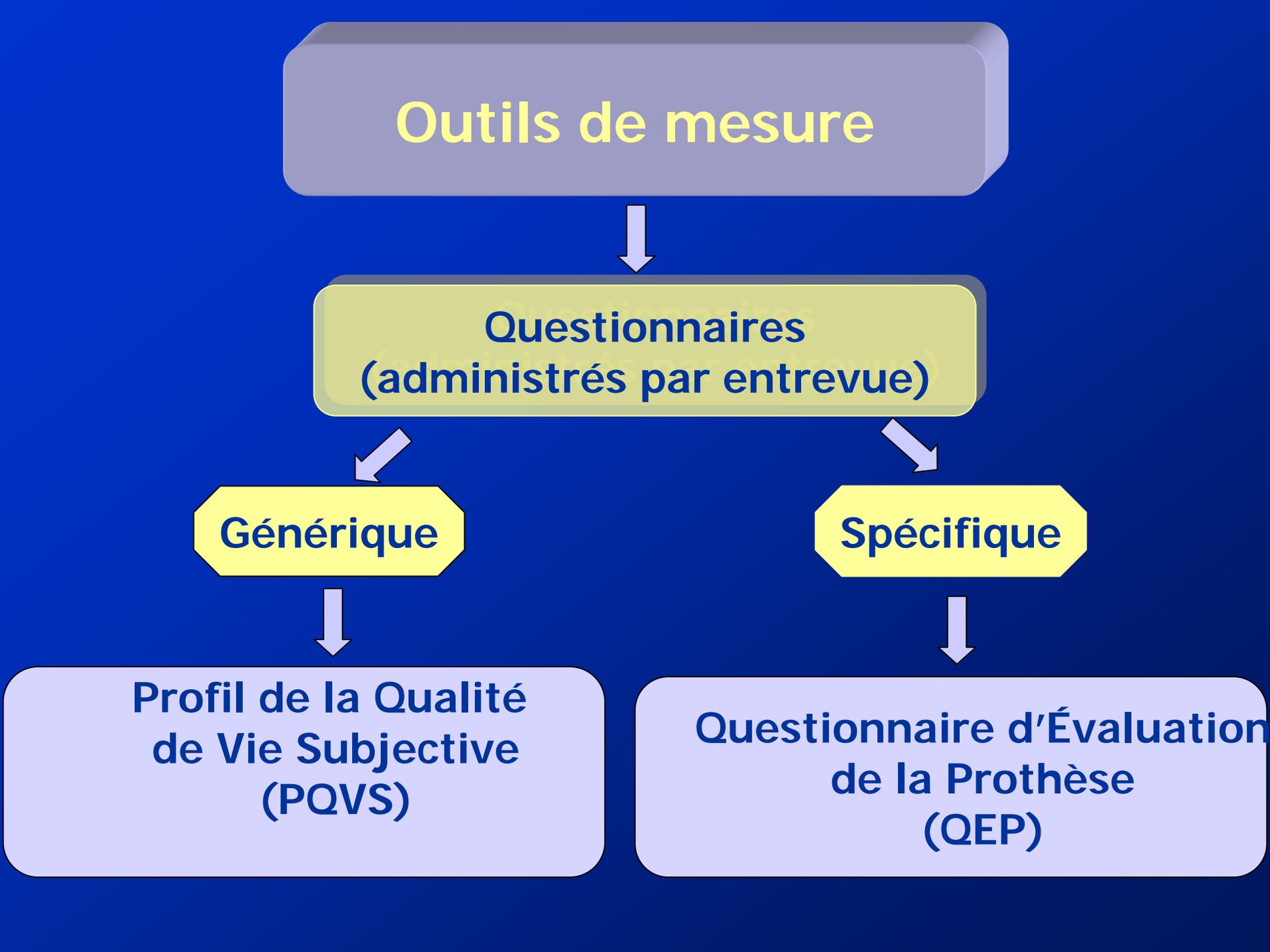
Méthodologie

- **Population:** PAMI admis en RFI à l'IRGLM de septembre 2005 à décembre 2006
- **Critères d'inclusion:**
 - 18 ans et +
 - Amputation unilatérale TT ou TF de toute cause
 - Compréhension suffisante du français et capacités cognitives pour répondre à des questionnaires
 - Première réadaptation fonctionnelle

Procédure

- Évaluation à l'admission (T1), congé (T2) et 3 mois post congé (T3)
- Données socio- démographiques (dossier):
 - date de naissance
 - date, cause et niveau d'amputation
 - conditions associées
 - durée de séjour et durée d'entraînement prothétique

Outils de mesure



```
graph TD; A[Outils de mesure] --> B[Questionnaires (administrés par entrevue)]; B --> C[Générique]; B --> D[Spécifique]; C --> E[Profil de la Qualité de Vie Subjective (PQVS)]; D --> F[Questionnaire d'Évaluation de la Prothèse (QEP)];
```

**Questionnaires
(administrés par entrevue)**

Générique

Spécifique

**Profil de la Qualité
de Vie Subjective
(PQVS)**

**Questionnaire d'Évaluation
de la Prothèse
(QEP)**

Profil de la Qualité de Vie Subjective (PQVS)

Dazord et al., 1989

- **QV subjective**
- **Valide & fiable (diverses populations)**
- **Domaines évalués (27 items obligatoires)**
 - **Vie fonctionnelle**
 - **Vie sociale**
 - **Vie matérielle**
 - **Vie spirituelle**

Profil de la Qualité de Vie Subjective (PQVS)

- Liste d'items optionnels disponible (54)
 - 9 items sélectionnés portant sur:
 - l'audition
 - la vision
 - le poids corporel
 - l'apparence
 - l'autonomie
 - l'avenir
 - les relations avec la famille
 - le degré de dépendance par rapport à la famille
 - le fait de se sentir proche ou différent des autres
- 4 échelles de mesure: satisfaction, importance attentes et faire face

Exemple de question:

Concernant vos capacités physiques:

1. Vous êtes à ce sujet:

- Très insatisfait (e)
- Plutôt insatisfait (e)
- Plutôt satisfait (e)
- Très satisfait (e)

2. Cela tient dans votre vie une place:

- Sans importance
- Assez importante
- Très importante
- Extrêmement importante

3. Vous vous attendez à ce que, avec la réadaptation, cela:

- Change très défavorablement
- Plutôt défavorablement
- Plutôt favorablement
- Très favorablement
- Ne change pas

4. Vous arrivez dans ce domaine à faire face à vos éventuelles difficultés:

- Très mal
- Plutôt mal
- Plutôt bien
- Très bien
- Ni bien, ni mal

Questionnaire d'évaluation de la prothèse (QEP)

Legro et al., 1998

- Nombre d'items: 82 items, 9 échelles validées & fiables

- Mobilité
- Apparence (5 items)
- Frustration
- Réactions perçues
- État du membre résiduel

- Charge sociale
- Bruits (2 items)
- Utilité (8 items)
- Bien-être (2 items)
- + Questions additionnelles non incluses dans les échelles validées

- Questions sur la satisfaction avec la prothèse (1 item) et l'auto-efficacité (3 items) retenues pour l'étude

- Nombre total d'items retenus: **21**

QEP (suite)

Exemple de question de l'échelle « utilité »:

«Au cours de la dernière semaine, évaluez votre confort quand vous utilisez votre prothèse en position debout. »

«Très
mauvais _____X_____«Excellent»

Résultats

Caractéristiques socio-démographiques

Variable	n (19)	Fréquence (%)
Cause d'amputation		
Vasculaire	12	63.2
Traumatique	7	36.8
Niveau d'amputation		
TT	16	84.2
TF	3	15.8
Sexe		
Homme	14	73.7
Femme	5	21.7

Caractéristiques cliniques

Variable	Moyenne (jours)	Étendue (jours)
Délai amp- admission	73.3 ± 87.7	7 - 384
Durée de la RFI	84.3 ± 23.3	59 - 146
Durée de l'EP	49.2 ± 19.2	29 - 105
Âge	53.4 ± 14.6	26 - 78

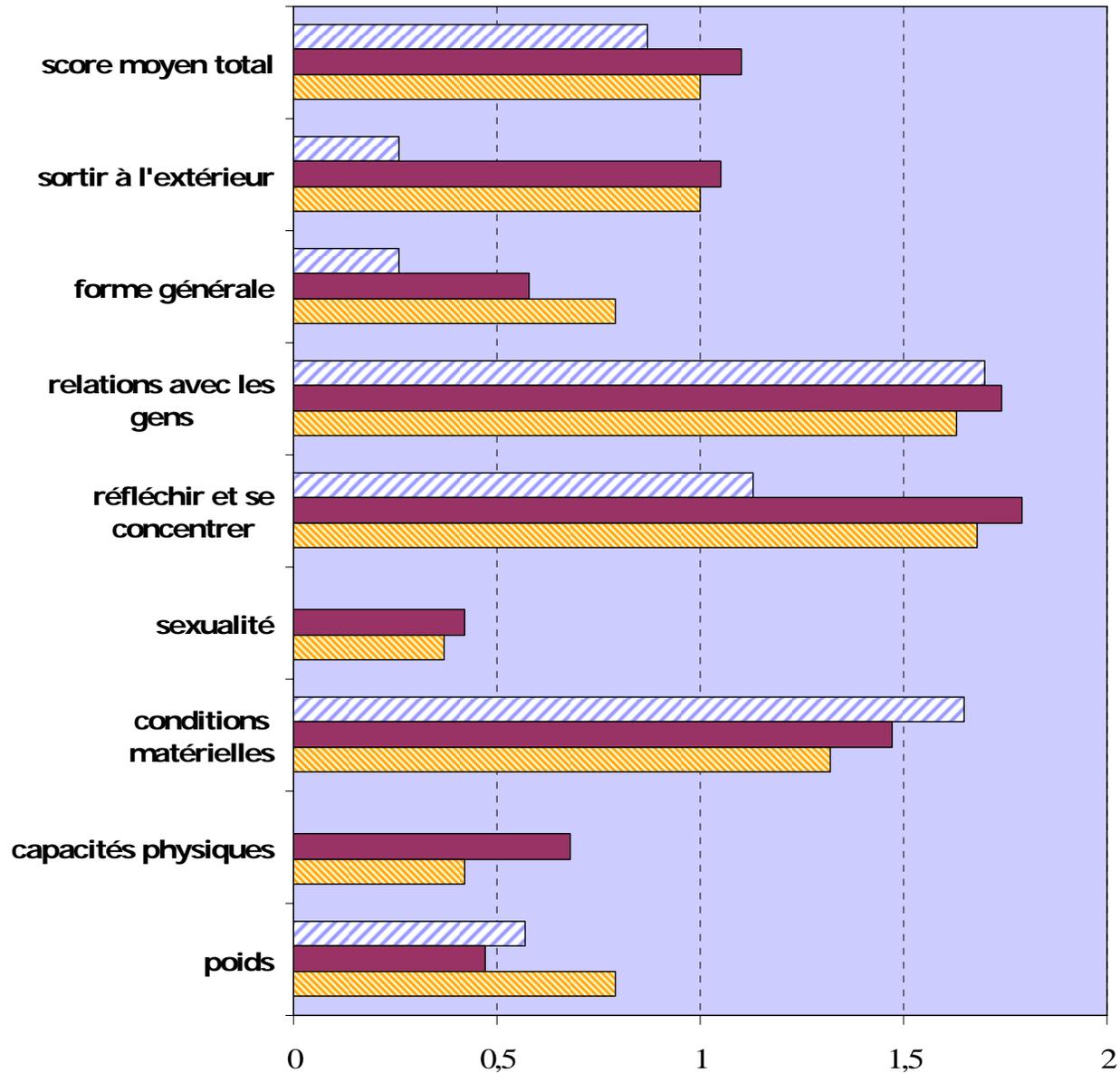
Scores moyens du QEP (congé & post-congé)

Variable	Moyenne /10 congé	Moyenne /10 post-congé	<i>P</i>
Échelles du PEQ			
Bien-être	8.0 ± 1.3	7.9 ± 1.5	0.739
Apparence	6.8 ± 1.6	7.5 ± 1.8	0.235
Utilité	7.5 ± 1.3	7.5 ± 1.5	0.825
Bruit	8.7 ± 1.7	7.9 ± 2.4	0.111
Satisfaction avec la prothèse	7.4 ± 1.5	7.0 ± 1.7	0.498
Confort avec la prothèse	5.5 ± 2.3	5.2 ± 2.7	0.416

QV reliée à la prothèse

- Résultats semblent indiquer:
 - qualité adéquate de la prothèse livrée au congé
 - moment pour livrer une prothèse définitive (au congé de la RFI) bien ciblé (en lien avec les problématique du moignon: douleur, maturation...)
- Résultats obtenus semblables à ceux obtenus dans d'autres études transversales (Legro, 1998 et Harness, 2001)

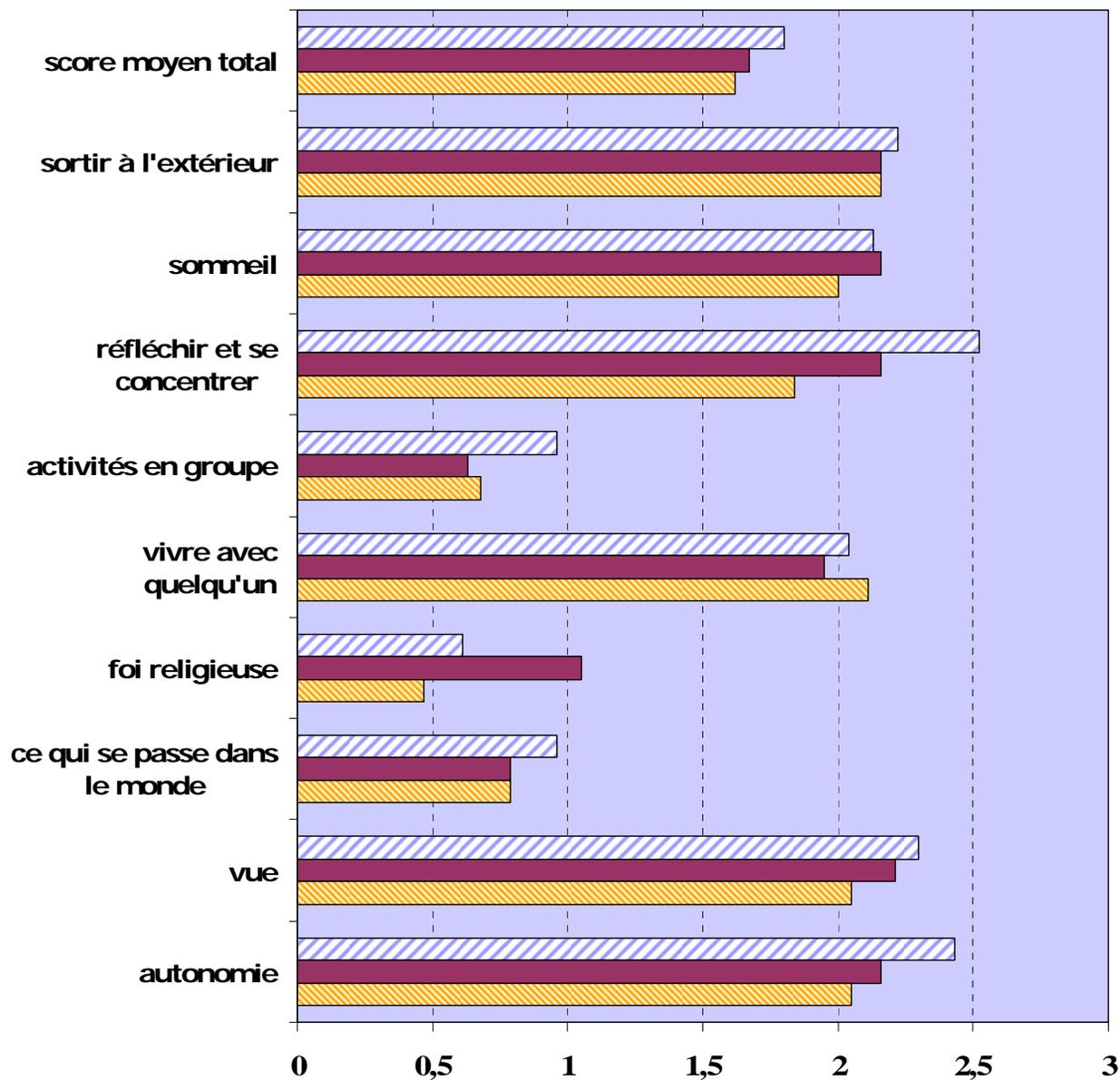
Échelle de satisfaction du PQVS



-2 = très insatisfait
0 = indifférent
+2 = très satisfait

Admission Congé 3 mois post congé

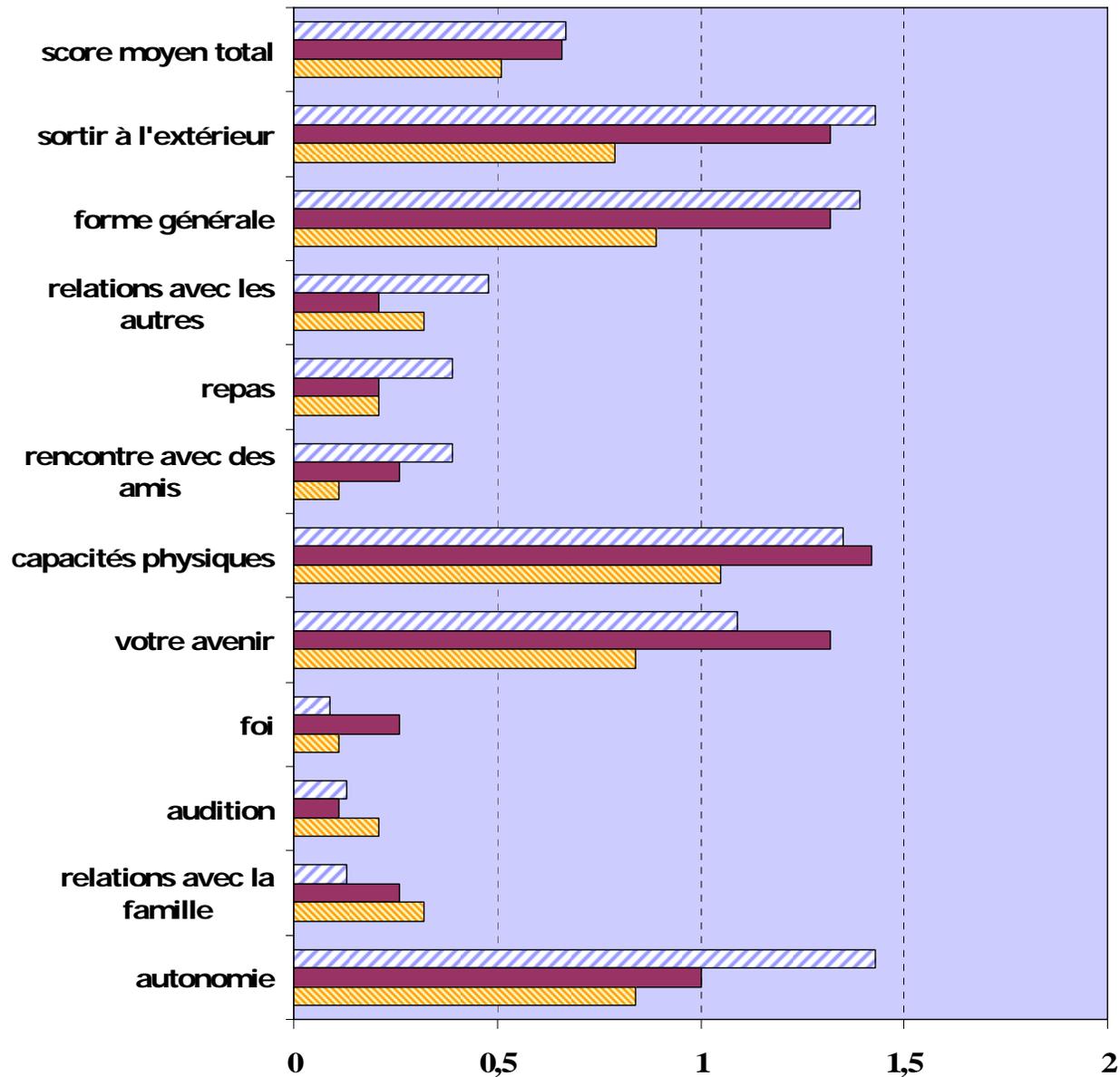
Échelle importance du PQVS



0 = sans importance
2 = très important
3 = extrêmement important

Admission Congé 3 mois post congé

Échelle de changement anticipé du PQVS



-2 = change très défavorablement
0 = ne change pas
+2 = change très favorablement

admission congé 3 mois post congé

QV subjective

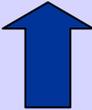
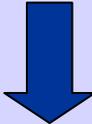
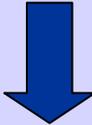
- Résultats difficiles à comparer à ceux d'autres études (délai élevé entre évaluation et amputation et type d'outil utilisé)
- Certains parallèles peuvent être faits: le **fonctionnement physique** (Van der Shans, 2002; Pezzin, 2000) et la **mobilité** (Pell, 1993) sont problématiques chez les PAMI plusieurs mois et années après l'amputation

QV subjective

Comparé aux sujets sains:

- Score total moyen de satisfaction au PQVS à T1, T2 et T3 (0.87; 1.10; 1.01) > à celui obtenu avec des sujets sains (0.77)
- Les PAMI sont davantage satisfaits de leur apparence physique (3 temps d'évaluation)
- Les PAMI sont davantage insatisfaits de leur sexualité et davantage insatisfaits que d'autres PAMI (Walters 1999)

Évolution de la QV subjective: résultats significatifs

	Congé – admission	Suivi- admission
Satisfaction: <ul style="list-style-type: none">•Sortir à l'extérieur		
Importance <ul style="list-style-type: none">•AVQ:•Capacité de réfléchir		
Changement anticipé <ul style="list-style-type: none">•Sortir à l'extérieur•Sommeil		

Évolution de la QV subjective

- Peu de résultats significatifs:
 - Manque de sensibilité au changement du PQVS?
 - Manque de puissance statistique?
 - Autre phénomène, non mesuré durant l'étude?



«Response shift»

«Response shift»
(Sprangers et Shwartz, 1999)

```
graph TD; A[«Response shift»  
(Sprangers et Shwartz, 1999)] --> B[Modification de  
l'état de santé]; B --> C[Un changement:  
• des standards internes  
• de l'importance des valeurs  
• reconceptualisation de la QV];
```

**Modification de
l'état de santé**

Un changement:

- des standards internes
- de l'importance des valeurs
- reconceptualisation de la QV

Hypothèse du «response shift»

- Scores de satisfaction élevés au 3 temps d'évaluation malgré une amputation majeure
- Échelle d'importance accordée: évalue la valeur accordée aux différents domaines de la vie: changement des scores à travers les 3 temps montrent un certain réajustement des valeurs

Hypothèse du «response shift» (2)

- Un manque de changement au niveau de l'évolution de la QV durant la RFI peut à tort être perçu comme un manque d'efficacité des interventions
- Au contraire, la présence de cette réponse psychologique saine est souhaitée et peut devenir en soi un objectif majeur de la réadaptation

Applicabilité clinique et recommandations

Applicabilité clinique

- **Le PQVS: points positifs**
 - Cible bien les objectifs de réadaptation individuels de la personne amputée à partir des satisfactions/insatisfactions, importance accordée et changements anticipés exprimés
- **Le PQVS: points négatifs**
 - Au niveau clinique:
 - Temps de passation élevé (25 à 35 min)
 - Mode auto administré peu approprié à notre échantillon
 - Saisie et interprétation des données: longue et complexe

Recommandation clinique: PQVS

- Malgré une information clinique pertinente fourni par cet outil, des facteurs de faisabilité font que cet outil est difficilement utilisable dans la pratique clinique régulière

Applicabilité clinique

- **Le QEP: points positifs**
 - Cible bien autant les interventions offertes par les cliniciens que les intérêts des patients
 - Questionnaire accueilli favorablement par les participants
- **Le QEP: points négatifs**
 - Difficulté pour les sujets plus âgés de saisir l'éventail de possibilités sur l'EVA

Recommandation clinique: QEP

- Utilisation recommandée car cet outil peut fournir de l'information clinique utile autant aux intervenants qu'au niveau des gestionnaires de programmes pour évaluer la perception du client sur la qualité de la prothèse livrée au congé

Conclusion

- C'est une 1ère étude exploratoire sur l'évolution de la QV des PAMI durant et 3 mois après une RFI
- **La QV subjective:** relativement élevée durant la période de l'étude sauf pour items en lien avec le fonctionnement physique
- **La QV reliée à l'utilisation de la prothèse:** également élevée durant cette période
- Le QEP semble être un outil de mesure pertinent et facilement applicable dans la pratique clinique régulière

Questions ???