



## INTRODUCTION



La **perte d'un membre** bouleverse les sphères physique, psychologique et sociale de la personne. Cela nécessite un accompagnement complet.



En France, entre 2011 et 2020, il y a eu **1 616 amputations** majeures du membre supérieur et **116 866 amputations majeures**<sup>1</sup>



## QUESTION DE RECHERCHE DU MÉMOIRE D'INITIATION À LA RECHERCHE

LA **CO-CONSTRUCTION**<sup>2</sup> TRIPARTITE D'UNE PROTHÈSE AVEC LE PATIENT, L'ERGOTHÉRAPEUTE ET L'ORTHOPROTHÉSISTE A-T-ELLE UNE INFLUENCE SUR L'**ACCEPTABILITÉ SOCIALE**<sup>3</sup> ET LA **VOLITION**<sup>4</sup> DU PATIENT DANS LA PRISE EN SOIN ?

## RÉSULTATS ET DISCUSSION



SELON LES ENTRETIENS ET DU RÉCIT DE VIE :

### Un accompagnement différent selon le type de membre amputé et l'âge de la personne

- Ergothérapeute moins important dans l'accompagnement d'une personne amputée du membre inférieur
- L'inégalité du soin selon la **localisation** de l'amputation
- Un phénomène d'« **âgisme** »<sup>5</sup>

### La prise en compte de la volition et de l'acceptabilité de la personne

- Nécessité d'une **dynamique d'équipe + relation de confiance**
- compétence interactionnelle**<sup>7 8</sup>

### La co-construction et la place de la personne dans l'accompagnement

- Personne de **+ en + acteur**
- Tendance de certains orthoprothésistes à ne **pas prendre en compte** le récit de vie et les besoins de la personne
- Facteurs limitant de la co-construction
- Manque d'implications** d'un acteur de la co-construction
- Certaines personnes ne veulent **pas être actrices e leur accompagnement**
- Les **troubles cognitifs** impactant les capacités décisionnelles<sup>6</sup>

LA **CO-CONSTRUCTION** TRIPARTITE D'UNE PROTHÈSE AVEC LA PERSONNE AGÉE, L'ERGOTHÉRAPEUTE ET L'ORTHOPROTHÉSISTE A-T-ELLE UNE INFLUENCE SUR L'**ACCEPTABILITÉ SOCIALE** ET LA **VOLITION** DE LA PERSONNE AGÉE DANS LA PRISE EN SOIN ?

## PRONLONGEMENT DE LA REFLEXION



L'ÂGISME PEU AFFECTER LA PERSONNE AGÉE AMPUTÉE DANS :

- la **priorisation** des soins
- les **Stéréotypes** et préjugés (capacités physiques et psychiques)
- l'**accès** aux technologies avancées
- Facteurs **économiques**
- l'**éducation** et l'information
- la recherche et le **développement**



LES AVANTAGES DE LA CO-CONSTRUCTION ERGOTHÉRAPEUTE, ORTHOPROTHÉSISTE ET PERSONNE AGÉE

### évaluation holistique des besoins de la personne

- Analyse **complète** par l'ergothérapeute
- Approche centrée sur la **personne**

volition

### Personnalisation de la prothèse

- **Adaptation** fonctionnelle
- Conception **sur mesure** par l'orthoprothésiste

### Formation et soutien

- **Education thérapeutique**
- **Suivi et ajustement régulier** avec le retour de la personne âgée

Acceptabilité sociale

### Lutte contre les préjugés et les stéréotypes

- **Sensibilisation** des autres membres de l'équipe
- **Preuves** basées sur l'expérience

Co-construction



Amélioration de la qualité de vie

**Participation aux activités quotidiennes** = perception positive de la prothèse

**Encouragement à l'indépendance** = renforce le sentiment de contrôle