



LIVRET D'INFORMATION

**INSERTION D'IMPLANTS
PÉNIEN ET TESTICULAIRES**

PARTIE A

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE	4
2. QU'EST-CE L'INSERTION DE L'IMPLANT PÉNIEN	8
3. LES PRÉREQUIS OBLIGATOIRES À L'INSERTION D'IMPLANT PÉNIEN	9
4. L'INTERVENTION CHIRURGICALE	12
5. INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE SUR LE PROCESSUS CHIRURGICAL	14
6. LES RISQUES DE COMPLICATIONS	16
7. LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ	23
8. PRÉSENTATION DE LA PARTIE B	
9. LES MOIS PRÉCÉDANT L'INTERVENTION CHIRURGICALE	
10. PRÉPARER VOTRE RETOUR À DOMICILE	
11. PRÉPARER VOTRE VALISE	
12. LA VEILLE DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE	
13. LE MATIN DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE	
14. VOTRE SÉJOUR AU CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE	
15. PRÉSENTATION DE LA PARTIE C	
16. LE PROCESSUS DE GUÉRISON	
17. LA MÉDICATION	
18. LES SOINS DE PLAIES	
19. LES HABITUDES DE VIE	
20. LE FONCTIONNEMENT DE L'IMPLANT	
21. LES PRINCIPALES COMPLICATIONS POSSIBLES	
22. LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES	

PARTIE B

PARTIE C

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Merci d'avoir choisi le Complexe chirurgical CMC pour y vivre votre expérience chirurgicale.

Ce livret a été conçu afin de vous soutenir du début à la fin du processus chirurgical. Il se divise en trois parties :

PARTIE A : Cette partie vous fournira de l'information sur l'intervention chirurgicale ainsi que sur les risques et complications qui y sont liés.

PARTIE B : Cette partie vous sera acheminée au moment de vous octroyer la date de votre intervention chirurgicale. Vous y trouverez de l'information relative au déroulement de l'intervention chirurgicale, ainsi que comment vous y préparer.

PARTIE C : Cette partie contient de nombreux conseils sur l'hygiène, la mobilité et le soulagement de la douleur. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus rapidement et faciliteront votre convalescence.

Ce livret contient des informations essentielles au bon déroulement de vos soins préopératoires, de votre intervention chirurgicale ainsi que de vos soins postopératoires.

L'équipe GrS Montréal restera disponible pour répondre à toutes vos questions, ainsi qu'à toute demande d'information complémentaire de votre part ou de la part des professionnels de la santé impliqués dans votre processus chirurgical. Vous trouverez un peu plus loin toutes les coordonnées nécessaires pour communiquer avec nous.

1.1 LE COMPLEXE CHIRURGICAL CMC

Le Complexe chirurgical CMC regroupe trois entités sous un même toit :

- GrS Montréal
- Centre Métropolitain de Chirurgie
- Maison de convalescence Asclépiade

1.1.1 GrS Montréal

GrS Montréal offre des services uniquement à la patientèle trans et non binaire, et offre des services administratifs dont le personnel aide les patients-es à compléter leur dossier médical et à organiser leur séjour à Montréal. Ses services comprennent également une équipe d'infirmiers-ères spécialisés-es en soins préopératoires et

postopératoires qui évaluent les documents du dossier médical afin de s'assurer que ceux-ci sont conformes aux standards de soins de la WPATH et aux normes du CC-CMC. Les équipes préopératoire et postopératoire travaillent en étroite collaboration avec les chirurgiens-nes, les anesthésiologistes et le·la travailleur·se social·e de l'organisation. Iels effectuent des suivis postopératoires, assurent la liaison avec les professionnels·les de la santé et travaillent également avec les membres gestionnaires du bloc opératoire, de l'unité de soins et de la maison de convalescence Asclépiade.

1.1.2 Centre Métropolitain de Chirurgie

Le Centre Métropolitain de Chirurgie (CMC), agréé avec mention d'honneur par Agrément Canada, est le seul centre hospitalier privé au Québec. Toutes les chirurgies offertes sont effectuées au CMC. Le complexe comprend quatre salles de chirurgie, une unité de chirurgie d'un jour et une unité d'hospitalisation. Sa priorité est d'assurer un niveau de haute qualité de soins et de services liés à la chirurgie, tout en répondant aux normes les plus élevées en matière de continuité et de sécurité des services de santé.

1.1.3 Maison de convalescence asclépiade

La Maison de convalescence Asclépiade, adjacente à l'hôpital, est un endroit conçu pour offrir une hospitalisation postopératoire aux patients-es ayant eu recours à une intervention chirurgicale génitale. C'est un endroit où règne la chaleur humaine, ce qui offre à nos patients-es la possibilité de se concentrer sur leurs soins et leur guérison. Iels y sont accompagnés-es par du personnel compétent avec qui iels apprennent comment effectuer leurs soins postopératoires. Iels y reçoivent également l'enseignement des procédures d'autosoins afin de se préparer au retour à la maison.

1.2 SERVICES ALIMENTAIRES

Selon le type de séjour que vous passerez au Complexe chirurgical CMC, des repas vous seront servis. Ils sont préparés sur place à base d'ingrédients frais et de qualité. Vous aurez accès à une variété de boissons (jus, thé, café, etc.) ainsi qu'à des fruits frais en tout temps. Les allergies et intolérances alimentaires, ainsi que les régimes alimentaires de type végétarien ou végétalien doivent être mentionnés à l'avance dans votre questionnaire préopératoire.

1.3 QU'EST-CE QUE L'AGRÉMENT?

L'agrément des soins de santé est un processus continu qui consiste à fournir des évaluations objectives, par des tiers, des organismes de soins de santé et de services sociaux par rapport à des normes (référentiels) d'excellence afin de déterminer ce qui fonctionne bien et ce qui doit être amélioré dans le cadre de leur engagement à améliorer continuellement la qualité.

L'agrément est important, car il aide les organismes à créer de meilleurs soins de santé et services sociaux pour vous, votre famille et votre communauté. L'agrément permet aux organismes de comprendre comment mieux utiliser leurs ressources, augmenter l'efficacité, améliorer la qualité et la sécurité et diminuer les risques.

Plus de 15 000 établissements dans plus de 38 pays bénéficient de l'agrément d'Agrément Canada.

Source : <https://accreditation.ca/ca-fr/pour-le-public/?acref=self>



1.4 RESSOURCES

Avant et pendant votre visite au Complexe chirurgical CMC :

GrS Montréal – Information générale	514 288-2097
Hôtel Holiday Inn Laval	1 888 333-3140 (sans frais)
GrS Montréal – La veille de votre chirurgie (admission ou changement dans votre état de santé)	514 332-7091, poste 232

Pendant votre convalescence à la maison :

Vous pourrez communiquer avec la Maison de convalescence Asclépiade pour toute question relative à vos soins postopératoires ou si votre médecin de famille a des questions concernant votre intervention chirurgicale. Veuillez noter que le délai de réponse se situe normalement entre 24 et 48 heures. Si vous pensez qu'il s'agit d'une urgence, composez le 911 ou rendez-vous au centre hospitalier le plus près de chez vous.

(Voir la liste sur la page suivante)

Maison de convalescence Asclépiade	514 333-1572 asclepiade@cmcmontreal.com
Service Info-santé de votre région	Au Québec : 811
Service d'urgence de votre région	Au Canada : 911
Votre médecin de famille	
Votre pharmacien·ne	
Centre local de services communautaires (CLSC) de votre région	

Ressources communautaires

Action santé travesti·e·s et transsexuel·le·s du Québec (ASTT(e)Q)	www.astteq.org
Aide aux trans du Québec	www.atq1980.org
Ligne d'écoute et d'intervention 24 h	ecoute@atq1980.org
Fondation Émergence	www.fondationemergence.org
Coalition des familles LGBT	www.famillelgbt.org
Interligne en anglais ou en français	www.interligne.co
Ligne d'écoute professionnelle 24 h, sans frais	1 888 505-1010

1.5 AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

L'information contenue dans le livret (comprenant les Parties A, B et C) ne doit pas être considérée comme un avis médical. Ces informations sont offertes à des fins d'enseignement. Elles ne remplacent pas une consultation avec un·e médecin, un·e infirmier·ère ou un·e autre professionnel·le de la santé. Si vous avez des questions au sujet de votre situation médicale personnelle, veuillez consulter votre professionnel·le de la santé.

2. QU'EST-CE QUE L'INSERTION DE L'IMPLANT PÉNIEN

L'insertion de l'implant pénien est une chirurgie pendant laquelle un implant est inséré dans le phallus ayant été formé pendant la phalloplastie (1^{ère} étape). L'objectif de cette procédure est de rendre possibles les relations sexuelles avec pénétration grâce à la rigidité que va procurer l'implant dans le phallus. Un ou deux implants testiculaires peuvent aussi être insérés dans le scrotum lors de cette chirurgie selon le type d'implant choisi et si souhaité.

Cette chirurgie est aussi appelée 3^e étape de la phalloplastie, car elle est souvent effectuée en dernier, soit après la construction de l'urètre (étape 2).

Nous travaillons avec différents modèles d'implants. Le modèle, le mécanisme et la longueur seront choisis en fonction de votre anatomie et de vos préférences à la suite d'une consultation avec un-e membre de notre équipe.

3. LES PRÉREQUIS OBLIGATOIRES À L'INSERTION D'IMPLANT PÉNIEN

3.1 TEMPS ENTRE LES AUTRES INTERVENTIONS ET LA PHALLOPLASTIE

L'intervention chirurgicale d'insertion d'implants peut être effectuée :

- 6 mois après la construction de l'urètre (étape 2 de la phalloplastie) si la guérison a suivi un cours normal;
- Ou**
- 9 à 12 mois après la phalloplastie (étape 1) si la guérison a suivi un cours normal et si vous préférez insérer l'implant sans avoir procédé à la construction de l'urètre au préalable. La construction de l'urètre pourra être effectuée par la suite.

3.2 RENSEIGNEMENTS SUR LES DIFFÉRENTS IMPLANTS

Vous pourrez visualiser les différents modèles d'implants lors d'une consultation ou par le biais de vidéos éducatives produites par les fabricants. Par la suite, vous pourrez communiquer avec notre équipe pour poser vos questions et discuter des modèles appropriés selon vos besoins et les indications chirurgicales.

3.3 L'INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC)

Il est possible qu'il vous ait été demandé d'atteindre un objectif de perte de poids pour être candidat·e à l'intervention chirurgicale lors de la première étape de la phalloplastie pour optimiser les résultats et pour réduire le risque de complications. Il est nécessaire de maintenir cet objectif de poids pour les chirurgies suivant la phalloplastie, incluant les étapes 2 et 3 ainsi que les éventuelles chirurgies de correction.

Si votre poids a changé de plus de 10 kg (22 lb) depuis votre phalloplastie, veuillez communiquer avec nous par courriel à asclepiade@cmcmontreal.com en joignant une photo de votre abdomen pour évaluer la répartition de vos graisses abdominales.

Un surplus de poids peut entraîner d'importantes complications et avoir un impact sur les résultats postopératoires. Chez les patients·es dont l'IMC est élevé, on note également une

diminution du potentiel de cicatrisation ainsi que de la satisfaction face aux résultats chirurgicaux.

Prendre note que si votre IMC est supérieur à 40 le matin de l'intervention chirurgicale, votre chirurgien·ne pourrait reporter la procédure.

3.4 LE TABAC

Au moins 6 semaines avant et 8 semaines après votre chirurgie, cessez de fumer la cigarette et la cigarette électronique contenant de la nicotine. Cessez aussi de consommer des produits nicotiques ou des substituts nicotiques (Nicorette^{MD} ou autres), car ils ont les mêmes effets nocifs que la cigarette. Il est suggéré de cesser la nicotine dès maintenant pour augmenter vos chances de succès.

La nicotine et les substances toxiques contenues dans le tabac peuvent contracter de petits vaisseaux sanguins (c'est ce qu'on appelle la vasoconstriction) et donc :

- ralentir la cicatrisation de vos plaies;
- augmenter les risques d'infection;
- augmenter les risques de troubles respiratoires et pneumonie après l'intervention
- provoquer au lever des accès de toux qui accroissent les risques de saignement postopératoire.

3.5 LE CANNABIS

Veuillez noter que la consommation de cannabis sans prescription, sous toutes ses formes, est interdite sur toute la propriété du Complexe chirurgical CMC. De plus, des lois municipales interdisent la consommation du cannabis dans tout lieu public, intérieur ou extérieur. Il est important de savoir que fumer du cannabis, comme fumer la cigarette, contribue à la détérioration de votre système respiratoire et peut nuire à votre rétablissement postopératoire et causer des complications lors de l'anesthésie requise pour votre intervention chirurgicale. Aucune étude ne confirme un seuil sécuritaire de consommation du cannabis en périodes préopératoire et postopératoire, l'approche la plus sûre est donc d'éviter toute consommation si possible.

Si votre cannabis n'est pas prescrit par un professionnel·le de la santé :

- Veuillez nous en informer dès vos premières communications avec notre équipe pour planifier votre chirurgie;
- Il est indiqué de réduire graduellement la consommation de cannabis dans les mois précédant l'intervention chirurgicale pour être en mesure de cesser complètement au moins deux semaines avant celle-ci;

- Cette recommandation est applicable pour la consommation de cannabis non prescrit, quelle que soit la forme utilisée;
- Si vous n'êtes pas admissible à obtenir une prescription de cannabis médical, adressez-vous à vos professionnels de la santé le plus tôt possible avant votre date de chirurgie pour avoir le temps de trouver un traitement de substitution qui répondra à vos besoins durant votre séjour. Notre équipe n'est pas autorisée à rédiger ces prescriptions ni à s'occuper de vos commandes.

Si vous avez une prescription médicale pour la consommation de cannabis :

- Veuillez nous en informer dès vos premières communications avec notre équipe pour planifier votre intervention chirurgicale et nous remettre une copie de la prescription confirmant l'indication thérapeutique, le dosage et la forme utilisée;
- Le cannabis inhalé devrait être remplacé par une autre forme dans les semaines précédant l'intervention chirurgicale en raison de l'impact de cette forme sur les voies respiratoires lors de l'anesthésie. L'inhalation devrait être cessée au moins 2 semaines avant l'intervention chirurgicale.

Nous vous recommandons d'aborder votre consommation le plus rapidement possible avec notre équipe dans le but de préparer votre séjour chirurgical afin que celui-ci se déroule dans les meilleures conditions possibles.

4. L'INTERVENTION CHIRURGICALE

La troisième étape comprend une intervention chirurgicale qui consiste en l'insertion de l'implant érectile et des implants testiculaires.

Cette intervention permettra l'érection du phallus et la possibilité d'avoir des relations sexuelles avec pénétration.

4.1 L'INTERVENTION

Le-la chirurgien·ne fera une ou plusieurs incisions au niveau génital, selon le site le plus approprié pour permettre l'insertion et la fixation des implants.

Durée moyenne de l'intervention	1 h 30 à 2 h
Anesthésie	Régionale ou générale
Hospitalisation au CMC	1 nuit postopératoire
Convalescence à la maison	En moyenne 3 semaines
Reprises des activités physiques et sportives	12 semaines postopératoires
Arrêt de travail	3-4 semaines

4.2 L'ANESTHÉSIE

Durant l'intervention, en plus de l'équipe chirurgicale, vous serez sous les soins d'une équipe composée d'un·e anesthésiologiste et d'un·e inhalothérapeute. Différentes techniques anesthésiques (pour insensibiliser et endormir) et analgésiques (pour soulager la douleur) peuvent être utilisées pendant une chirurgie.

Pour cette procédure, vous serez normalement sous anesthésie régionale avec sédation après évaluation de l'anesthésiologiste le matin de l'intervention.

4.3 IMPLANTS PÉNIENS

Notre équipe chirurgicale utilise deux types d'implants actuellement soit l'implant à pompe et l'implant malléable. Lors de vos communications avec notre équipe, vous pourrez discuter de vos préférences. Le-la chirurgien·ne fera aussi une suggestion d'implant en fonction de votre anatomie et vous proposera ce qui semble le plus approprié pour vous, en tenant compte de vos préférences.

Les implants péniers comportent entre une et trois pièces :

- la ou les tiges placées dans le phallus (1 ou 2);
- la pompe;
- le réservoir.

4.3.1 Implant avec pompe

Après avoir pressé plusieurs fois rapidement et fermement le mécanisme de pompe généralement situé dans le scrotum, l'eau contenue dans le réservoir se déplace dans les tiges à l'intérieur du phallus et rend le phallus plus ferme. À la fin de l'utilisation de l'implant pénien, un autre mécanisme permet de faire retourner le liquide des cylindres vers le réservoir. Cela permet au pénis de retourner à l'état flaccide. La désactivation de la pompe varie selon les modèles d'implants et peut se faire soit en pressant la partie supérieure de la pompe, soit en pressant directement les tubes péniers.

La pompe est le plus souvent placée dans le scrotum du côté de la main dominante ou à votre choix. Il y a donc, dans le scrotum, un implant testiculaire d'un côté et, de l'autre, la pompe d'activation qui fait office d'implant testiculaire.

4.3.2 Implant malléable

L'implant malléable consiste en une à deux tiges rigides et malléables placées dans le phallus, et qui se plient et se déplient en manipulant le phallus.

Étant donné qu'il n'y a pas de mécanisme de pompe avec l'implant malléable, 2 implants testiculaires pourront généralement être insérés dans le scrotum si vous le souhaitez.

4.2.3 Limites de l'implant pénien

Il est à noter que bien qu'un implant pénien puisse donner de la rigidité au néophallus, la position et la stabilité peuvent parfois être jugées moins optimales par le-la patient-e et nécessiteront un accompagnement manuel pour les activités sexuelles envisagées.

4.2.4 Implants testiculaires

Nous utilisons les implants testiculaires composés à 100 % de silicone et remplis avec de la solution saline (NaCl 0.9 %). Trois grandeurs sont offertes et la taille placée sera dépendante de la possibilité d'étirement des tissus mous du scrotum. Cela sera discuté avec votre chirurgien·ne le matin de l'intervention chirurgicale.

5. INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE SUR LE PROCESSUS CHIRURGICAL

5.1 HABITUDES ALIMENTAIRES

Si votre régime alimentaire est de type végétarien ou végétalien, ou si votre indice de masse corporelle est en deçà des valeurs optimales (18.5), votre chirurgien·ne pourrait prescrire des examens sanguins supplémentaires. Nous vous conseillons également de consulter votre médecin traitant·e ou un·e nutritionniste pour vous assurer que votre régime alimentaire contient tous les éléments nécessaires. Il pourra établir un plan nutritionnel qui vous permettra d'adopter un régime alimentaire qui favorise la guérison.

5.3 LES DRAINS

Il est possible que des drains soient installés durant l'intervention. Il s'agit de tubes qui empêchent l'accumulation de liquide sous la peau. Si vous quittez notre centre avec des drains, vous recevrez une prescription à votre congé pour aller les faire retirer par votre professionnel·le de la santé.

5.4 LES PANSEMENTS

Un pansement sec sera placé au niveau du site chirurgical.

Par ailleurs, un petit amas de compresses (bolus) pourrait être suturé au bout du phallus pour maintenir l'implant en place pendant les premiers jours suivant l'intervention chirurgicale.

Les instructions pour le retrait des pansements vous seront remises à votre congé.

5.5 LES ECCHYMOSES ET L'ŒDÈME

Les organes génitaux comprennent de nombreux vaisseaux sanguins. À la suite d'une intervention chirurgicale, il est tout à fait normal de développer des ecchymoses ou ce qu'on appelle communément des « bleus », notamment au niveau du pubis. Les ecchymoses disparaîtront quelques semaines après leur apparition.

L'œdème (gonflement des tissus) est également une réaction normale de votre corps que vous pourrez observer au niveau de la région génitale et de la main du bras donneur. L'œdème diminuera progressivement avec le temps.

5.6 LE SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

Il est normal de ressentir de la douleur après une intervention chirurgicale. Une ordonnance d'antidouleur vous sera remise avant votre départ du CMC. En période postopératoire, il est important de bien soulager la douleur afin de favoriser une récupération rapide et la reprise de vos activités.

Vous trouverez des conseils pour vous aider à soulager votre douleur à la partie C de ce livret.

5.7 LA GUÉRISON

La guérison peut prendre entre 3 et 6 mois. En raison de plusieurs facteurs qui sont propres à chaque individu, les résultats peuvent varier d'une personne à une autre. Sachez que notre équipe chirurgicale travaille avec chaque patient·e afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles.

5.8 LA SANTÉ SEXUELLE

Vos sensations possiblement présentes avant l'insertion des implants devraient être préservées. Nous vous rappelons que lors de la première étape de la phalloplastie, le clitoris a été enfoui à la base du phallus, et des nerfs ont été connectés pour favoriser le développement de sensations tactiles et érogènes au niveau du phallus.

6. LES RISQUES DE COMPLICATIONS

6.1 LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

La décision d'avoir recours à une intervention chirurgicale doit être prise de façon éclairée, c'est-à-dire, après avoir obtenu toute l'information nécessaire à votre compréhension, avoir posé vos questions et obtenu des réponses à votre satisfaction et avoir eu suffisamment de temps pour réfléchir avant d'exprimer votre consentement.

6.2 INFORMATION SUR LES RISQUES ET COMPLICATIONS RELIÉS À L'INSERTION DES IMPLANTS PÉNIEN ET TESTICULAIRE(S)

Toute intervention chirurgicale comporte des risques et peut donner lieu à des complications ainsi qu'à des effets secondaires. Notre équipe chirurgicale et notre personnel clinique sont formés pour minimiser les risques associés à l'insertion d'implants pénien et testiculaire(s) et pour intervenir selon des protocoles éprouvés et rigoureux en cas de complication.

Il est important que vous sachiez et acceptiez que, même si notre expérience démontre un taux élevé de réussite et de satisfaction, nous ne pouvons, de quelque manière que ce soit, garantir les résultats esthétiques et fonctionnels de cette intervention chirurgicale. Bien que nous prenions tous les moyens disponibles et que nous appliquions les plus hauts standards professionnels, il se peut que le résultat de l'intervention ne soit pas entièrement satisfaisant et qu'il soit nécessaire d'avoir recours à d'autres interventions ou traitements qui pourraient alors vous être proposés. Les interventions chirurgicales de correction considérées non médicalement requises ne sont pas financées par les tiers payeurs. Certaines chirurgies de correction seront donc possiblement à vos frais si souhaitées.

Il est important de noter que certaines habitudes de vie telles qu'une alimentation non équilibrée, le tabagisme, la consommation d'alcool ou de drogues, l'inactivité physique, ainsi que les antécédents de santé, peuvent augmenter les risques de complications.

Votre coopération à toutes les étapes est essentielle. Ainsi, nous nous attendons à ce que vous nous informiez de toute condition ou tout problème médical afin que nous puissions en évaluer les conséquences possibles sur l'intervention chirurgicale, sur l'anesthésie ou sur les autres soins qui seraient requis. Il est essentiel que vous lisiez attentivement cette section et que vous preniez le temps requis pour y réfléchir.

Des complications peuvent survenir pendant l'intervention, mais aussi dans les semaines qui suivront. Certaines complications sont communes à toutes les interventions chirurgicales et d'autres sont plus spécifiques à l'intervention chirurgicale d'insertion des implants pénien et testiculaire(s).

Si vous croyez avoir besoin d'explications supplémentaires sur le contenu de cette section, nous vous invitons à en discuter avec votre chirurgien·ne.

6.3 INFORMATION GÉNÉRALE

Les implants proposés par notre équipe sont obligatoirement autorisés par Santé Canada au moment de l'intervention chirurgicale.

- Aucun implant ne dure toute la vie. Vous devrez peut-être avoir recours à une ou plusieurs interventions chirurgicales à l'avenir afin de remplacer ou retirer vos implants;
- Le risque de développer des complications liées aux implants augmente avec le temps;
- Certaines complications nécessiteront une nouvelle intervention chirurgicale
- Le risque de complications est augmenté en cas de non-respect des recommandations chirurgicales;
- Référez-vous au site internet du fabricant pour plus d'information sur les risques de réaction systémique à l'implant.

6.4 TABAGISME

Le tabagisme accroît les risques de complications. Les fumeurs·ses voient leurs risques de complications infectieuses, pulmonaires, respiratoires et cardiovasculaires augmentés. Le tabagisme peut provoquer un retard de la cicatrisation des plaies chirurgicales et générer des complications telles que celles mentionnées dans ce document.

6.5 INFECTIONS

Les infections sont des risques fréquents et communs à plusieurs interventions chirurgicales. L'infection a lieu quand les tissus sont affectés par des microorganismes tels que des bactéries ou d'autres agents pathogènes. Une infection se traite au moyen d'antibiotiques administrés par voie orale ou intraveineuse.

Après votre intervention chirurgicale, vous recevrez des antibiotiques en comprimés en prévention afin de diminuer le risque d'infection.

L'infection locale avec accumulation de pus (abcès) nécessite souvent un drainage. Une infection non traitée pourrait entraîner une nécrose (mort cellulaire) partielle ou totale des organes génitaux.

Une infection sur un implant survient en général dans les trois mois suivant l'intervention chirurgicale. Il pourrait être nécessaire de procéder au retrait de l'implant lors d'une seconde intervention chirurgicale si l'infection ne se résout pas par antibiothérapie. Par ailleurs, l'infection de l'implant peut entraîner un amincissement de la peau et l'extrusion de l'implant.

6.6 EXTRUSION

Parfois, à force d'usure de la peau au bout de l'implant, ou lors d'une activité sexuelle, l'implant peut transpercer la peau au bout du phallus. Cela s'appelle une extrusion de l'implant. Malheureusement dans ces cas, l'implant devra être retiré dans sa totalité et il faudra attendre la guérison complète du site avant d'évaluer si une nouvelle insertion d'implant est possible.

6.7 MALPOSITION

Parfois, un des éléments de l'implant peut être mal positionné pendant la cicatrisation. Dépendamment de la situation clinique, de la fonction résiduelle et de vos symptômes, un repositionnement pourrait être envisagé s'il est jugé nécessaire.

6.8 SAIGNEMENTS

Les risques de saignement sont associés à toutes les interventions chirurgicales, en particulier lorsqu'elles ont lieu dans la région du périnée et des parties génitales. Les saignements nécessitant une transfusion de produits sanguins sont rares, mais peuvent se produire. Pour minimiser le risque de saignement, il faut s'abstenir de consommer de l'Aspirine (AAS), des anti-inflammatoires, des produits naturels et de l'alcool 10 jours avant l'intervention chirurgicale.

6.9 HÉMATOME ET SÉROME

Un hématome est une accumulation de sang sous la peau tandis que le sérome est lié à une accumulation de liquide corporel clair. Dans les deux cas, il peut s'agir d'une accumulation légère, mais ces complications peuvent aussi résulter d'une accumulation plus sérieuse qui nécessitera un drainage afin de retirer le surplus de sang ou de liquide sous la peau.

6.10 CICATRICES LARGES ET ÉPAISSES (EN RELIEF)

Le processus de cicatrisation diffère d'une personne à une autre et il se peut que les cicatrices deviennent plus larges ou épaisses au niveau du bas ventre où est faite l'incision pour insérer l'implant pénien et au niveau du scrotum. Votre historique de cicatrisation devrait vous donner une bonne indication de ce qu'il en sera probablement pour vous. Si vos cicatrices sont larges ou épaisses, il est possible de les corriger avec des médicaments tels que des stéroïdes administrés en injection et des pansements de silicone.

6.11 RÉOUVERTURE (DÉHISENCE) DES PLAIES OU GUÉRISON LENTE

Le processus de guérison est influencé par une série de facteurs : œdème, infection, tension sur les plaies, mauvaise circulation sanguine, alcool, tabagisme, alimentation, etc. Ces facteurs peuvent provoquer une réouverture des plaies nécessitant une période de guérison plus longue. Cela n'affecte généralement pas l'apparence finale de la région opérée.

6.12 HYPERGRANULATION

Le processus de cicatrisation d'une plaie comporte plusieurs étapes, dont la granulation. L'hypergranulation est un excès de tissu de granulation qui peut ralentir le processus de guérison. Lorsque visible, ce tissu est d'apparence rouge vif, en forme de bourgeon, d'aspect granuleux et peut saigner facilement. Ce tissu peut se développer sur les incisions chirurgicales. Des traitements avec nitrate d'argent peuvent être nécessaires en fonction de l'emplacement de l'hypergranulation.

6.13 BLESSURES À D'AUTRES PARTIES DU CORPS

Dans de rares cas, des vaisseaux sanguins, des nerfs et des muscles peuvent être endommagés pendant une intervention chirurgicale.

6.14 PERTES DE SENSATION ET HYPERSENSIBILITÉ DOULOUREUSE

Après l'intervention chirurgicale, vous pourriez ressentir de l'engourdissement en raison de l'enflure et de l'étirement sur les tissus. Il est possible qu'une partie de la région génitale ne regagne pas sa sensibilité ou, au contraire, que des zones restent hypersensibles et douloureuses. Ceci peut affecter la réponse sexuelle et modifier la capacité à éprouver du plaisir. Cette situation devrait revenir à la normale après quelques mois. Il est toutefois possible que l'engourdissement de certaines régions persiste et que les sensations ne reviennent pas complètement.

6.15 TROUBLES UROLOGIQUES

Après l'insertion de l'implant pénien, le jet urinaire peut être irrégulier et décentré dû à la modification de l'anatomie du phallus. De plus, l'implant pourrait mettre une pression sur l'urètre, ralentissant donc le temps de miction.

Il est aussi possible de développer une sténose urétrale, qui est un rétrécissement anormal d'une portion de l'urètre, ce qui empêche l'urine de s'écouler avec un débit normal, et crée des difficultés urinaires telles que la rétention urinaire ou parfois l'incontinence. Ceci nécessite des soins médicaux comme des dilatations ou une intervention chirurgicale pour retirer la zone avec sténose.

6.16 ALLERGIES OU SENSIBILITÉ AUX PRODUITS OU AUX MATÉRIAUX UTILISÉS

Dans de rares cas, une réaction allergique ou une sensibilité aux savons, aux onguents, aux rubans adhésifs ou aux sutures peut se développer pendant ou après l'intervention chirurgicale. Cette complication se traite généralement assez facilement. Les réactions allergiques sévères sont extrêmement rares, mais peuvent parfois nécessiter une hospitalisation.

6.17 CAILLOTS SANGUINS ET EMBOLIE PULMONAIRE

Ces complications peuvent survenir à l'occasion de tout type d'intervention chirurgicale. L'immobilisation pendant une intervention chirurgicale, notamment chez les personnes qui prennent des suppléments hormonaux, peut augmenter le risque de stagnation de sang dans les veines des membres inférieurs et du bassin et entraîner la formation d'un caillot sanguin pouvant causer une embolie pulmonaire.

Ces problèmes nécessitent un traitement en centre hospitalier accompagné d'un suivi avec un médecin spécialiste. La mobilisation précoce après l'intervention aide à prévenir les complications liées à la circulation sanguine.

6.18 PERTE PARTIELLE OU TOTALE DU PHALLUS

À la suite d'une lésion au pédicule (phallus) ou en cas d'œdème postopératoire très important, l'intégrité du phallus créé lors de la première étape de la phalloplastie pourrait être altérée, générant de la nécrose partielle ou complète, voire la perte du phallus.

6.19 SYNDROME DU COMPARTIMENT

Des blessures aux nerfs des jambes ou aux muscles reliées à la position pendant l'intervention chirurgicale peuvent mener à cette complication. Un compartiment est un

groupe de muscles. Une importante enflure peut causer l'augmentation de la pression dans les tissus autour d'un groupe de muscles et nécessiter une chirurgie urgente pour réduire cette pression aux muscles des jambes. C'est une complication très rare, mais qui nécessite une attention médicale particulière dans un centre spécialisé.

6.20 RÉSULTATS INSATISFAISANTS OU BESOIN DE CORRECTIONS

Les implants n'ont pas une durée de vie prédéterminée. Il n'est donc pas nécessaire de les changer ou remplacer tant qu'il n'y a pas de problématique.

Chaque compagnie a ses propres conditions de garantie et de remplacement. Si un changement d'implant est nécessaire, notre équipe analysera la situation et communiquera avec la compagnie au besoin.

Le/la chirurgien·ne pourrait vous proposer une chirurgie secondaire de correction s'il juge nécessaire de restaurer l'intégrité physique en corrigeant des malformations acquises, et qui serait requise du point de vue médical.

Les chirurgies de correction effectuées à des fins esthétiques sont aux frais des patients·es.

La décision de financer ou non une chirurgie de correction appartient au tiers payeur (la plupart du temps le ministère de la Santé de votre province ou territoire).

À la suite de toute intervention chirurgicale, il peut se développer du tissu conjonctif fibreux (tissu cicatriciel) plus épais. Dans le contexte des chirurgies d'implant pénien, le développement de ce tissu peut rendre difficile, voire impossible, le remplacement d'un implant retiré pour raisons médicales.

6.21 SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Les chirurgies d'affirmation de genre entraînent de multiples changements dans la vie des patients·es. Pour réussir à répondre à toutes ces demandes d'adaptation, il peut être essentiel de recevoir de l'aide de professionnels·les de la santé en plus de celle de votre entourage.

Vous pourriez parfois éprouver des sentiments tels que :

- du découragement face aux soins postopératoires;
- de l'ennui ou de l'isolement pendant la période de convalescence;
- de la tristesse face à la réaction de certaines personnes proches;
- de l'épuisement en raison des douleurs et l'envie de cesser les soins importants à votre rétablissement;
- des regrets ou des doutes quant à votre décision de recourir à une chirurgie;
- etc.

Si c'est le cas, n'hésitez pas à demander de l'aide aux ressources locales de soutien psychosocial ou psychologique, ou à contacter un·e professionnel·le en qui vous avez confiance.

7. LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

7.1 TYPE D'INTERVENTION CHIRURGICALE

J'ai exprimé, auprès du Complexe chirurgical CMC et des médecins qui y exercent ainsi que de leurs mandataires et délégués-es (collectivement le « CC-CMC »), le choix d'avoir recours à une chirurgie génitale, à savoir l'insertion d'un implant pénien

Implant pénien malléable

- sans insertion d'implants testiculaires
- avec insertion d'un implant testiculaire
- avec insertion de deux implants testiculaires

OU

Implant pénien avec pompe

- sans insertion d'implants testiculaires.
- avec insertion d'un implant testiculaire.
- avec insertion de deux implants testiculaires.

D^{re} _____ a accepté de procéder à cette intervention.

7.2 NATURE DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE PROPOSÉE, BUT ET RÉSULTATS ESCOMPTÉS

Je comprends que l'intervention consistera notamment à insérer un implant pénien dans le phallus ainsi que, si indiqué, un à deux implants testiculaires.

Je comprends que les résultats chirurgicaux et l'apparence esthétique secondaires à cette chirurgie peuvent varier d'une personne à une autre. Je comprends que les parties qui composeront ma nouvelle anatomie masculine peuvent être visiblement et fonctionnellement différentes d'organes génitaux masculins biologiques.

7.3 ALTERNATIVES

Décider d'avoir recours à une intervention « insertion d'implants pénien et testiculaires » est un choix personnel. Il est aussi possible de choisir de ne pas avoir recours à cette intervention chirurgicale. La technique retenue a été choisie de façon éclairée en collaboration avec mon·ma chirurgien·ne du Complexe chirurgical CMC

7.4 RISQUES ET COMPLICATIONS POSSIBLES

Je reconnais que toute intervention chirurgicale comporte des risques et peut donner lieu à des complications. En exprimant mon consentement éclairé à l'intervention chirurgicale, je consens aux risques et complications qui peuvent en découler.

Avant de signer ce consentement, j'ai pris connaissance, dans la partie A de ce livret, de la section 6. *Les risques de complications.*

Il m'a été expliqué que, durant l'intervention chirurgicale, des circonstances imprévisibles peuvent survenir et exiger une modification de l'approche chirurgicale. Je consens à toute modification qui serait rendue nécessaire en cours de chirurgie et pour laquelle je ne serais pas en mesure d'exprimer un consentement spécifique en raison de l'effet de l'anesthésie.

En plus de ce qui précède, je comprends pleinement le sens et la portée des énoncés qui suivent et qui sont fondamentalement liés à l'intervention à laquelle je consens :

- Il s'agit d'une modification des organes génitaux visiblement apparents de sorte qu'après l'intervention je n'aurai pas d'organes génitaux masculins permettant d'avoir des enfants;
- Après l'implantation, les érections spontanées ou naturelles seront impossibles.

J'assume librement et sans aucune contrainte externe le choix que je fais de consentir à l'intervention chirurgicale et je confirme que ni le Complexe chirurgical CMC et son personnel, ni les médecins qui y exercent ne peuvent me garantir les résultats esthétiques et fonctionnels de cette intervention et qu'ils ne m'ont fait aucune représentation d'une telle garantie.

7.5 CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ À L'INTERVENTION CHIRURGICALE

J'atteste avoir lu les livrets A, B et C, *Insertion d'implants pénien et testiculaires* –, avoir reçu toutes les informations nécessaires à ma compréhension, avoir posé mes questions, obtenu des réponses à ma satisfaction et avoir eu suffisamment de temps pour réfléchir avant d'exprimer mon consentement, et je n'ai plus de questions. Par ma signature, j'atteste consentir volontairement à l'intervention chirurgicale.

Je confirme être d'âge légal et en mesure de consentir aux présentes.

7.6 Droit de révocation

Je comprends que je peux révoquer le présent consentement, sauf dans la mesure où le CC-CMC a déjà procédé à l'intervention chirurgicale sur la foi du présent consentement.

PATIENT·E

Nom complet : _____
Adresse complète : _____
Date : _____
Signature : _____

PARENT/TUTEUR·RICE/REPRÉSENTANT·E LÉGAL·E (POUR PATIENT·E MINEUR·E)

Nom complet : _____
Date : _____
Signature : _____

TÉMOIN

Nom complet : _____
Date : _____
Signature : _____

999, rue De Salaberry,
Montréal (QC) H3L 1L2

☎ 514 288-2097

📠 514 288-3547

www.grsmontreal.com