



LIVRET D'INFORMATION

**INSERTION D'IMPLANTS
PÉNIEN ET TESTICULAIRES**

PARTIE C

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE		
2. QU'EST-CE L'INSERTION DE L'IMPLANT PÉNIEN		
3. LES PRÉREQUIS OBLIGATOIRES À L'INSERTION D'IMPLANT PÉNIEN		
4. L'INTERVENTION CHIRURGICALE		
5. INFORMATION SUPPLMENTAIRE SUR LE PROCESSUS CHIRURGICAL		
6. LES RISQUES DE COMPLICATIONS		
7. LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ		
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	.....	4
16. LE PROCESSUS DE GUÉRISON	.....	5
17. LA MÉDICATION	.....	6
18. LES SOINS DE PLAIES	.....	8
19. LES HABITUDES DE VIE	.....	10
20. LE FONCTIONNEMENT DE L'IMPLANT	.....	12
21. LES PRINCIPALES COMPLICATIONS POSSIBLES	.....	13
22. LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES	.....	16

PARTIE A

PARTIE B

15. PRÉSENTATION DE LA PARTIE C

La partie C contient de l'information et des conseils sur vos soins postopératoires. Elle vous explique ce qui est normal après une intervention, comment soulager la douleur, comment traiter vos plaies et comment reconnaître une complication. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus rapidement et faciliteront votre convalescence.

16. LE PROCESSUS DE GUÉRISON

La cicatrisation est un processus complexe d'au moins un an constitué d'une série d'étapes qui se succèdent.

Vérifiez les incisions tous les jours afin de vous assurer qu'il n'y ait pas d'infection jusqu'à ce que vos plaies soient complètement guéries. Voir le point 21.4 pour les détails concernant les signes d'infection.

ENFLURE MODÉRÉE	Il est normal de voir apparaître de l'enflure au niveau du mont pubien, du phallus, du scrotum et de la région du périnée. Elle prend de 4 à 6 semaines avant de diminuer.
CROÛTES SUR LES PLAIES	Il est possible que des croûtes jaunâtres ou rouge foncé se forment sur les incisions. Ceci fait partie du processus de cicatrisation et elles tomberont avec le temps. Il est important de ne pas les enlever. Elles constituent la couche protectrice naturelle sur les plaies.
ASYMÉTRIE DE LA RÉGION GÉNITALE	La région génitale peut sembler asymétrique au début du processus de guérison, particulièrement au niveau des testicules. Une amélioration sera constatée à mesure que l'enflure diminuera. Le processus de guérison peut durer jusqu'à un an.
DOULEUR OU INCONFORT DE LÉGER À MODÉRÉ	Vous pouvez ressentir une douleur plus importante pendant les premières semaines postopératoires.
SAIGNEMENTS	Il est normal de présenter des saignements légers dans les jours qui suivront votre intervention. La quantité de sang perdu peut varier d'une personne à une autre.
LÉGER ENGOURDISSEMENT LOCAL	Le traumatisme fait aux petites terminaisons nerveuses qui se trouvent à la surface de la peau lors des incisions pratiquées pendant l'intervention peut causer un léger engourdissement local. La sensibilité reviendra graduellement à mesure que les terminaisons nerveuses guériront et peut prendre un peu plus d'un an.
DIMINUTION DE SENSIBILITÉ À LA CHALEUR OU AU FROID	La sensibilité de votre peau à la chaleur ou au froid est maintenant différente puisque les nerfs ont été touchés. Vous pourriez ne pas ressentir les écarts de température. Faites attention de ne pas vous brûler lorsque vous exposerez la région génitale à la chaleur ou au froid.
SENSATION DE PETITES DÉCHARGES ÉLECTRIQUES	C'est le signe que les terminaisons nerveuses guérissent. Lorsque les plaies sont fermées, de la crème hydratante et des massages peuvent aider à atténuer ces symptômes.

17. LA MÉDICATION

17.1 LA GESTION DE LA DOULEUR

De la douleur (ou un inconfort) modérée peut être ressentie après la chirurgie et son intensité peut varier d'une personne à l'autre. **Elle est généralement plus intense pendant les premières 24 à 72 heures.** La douleur est causée essentiellement par l'œdème et les incisions de la chirurgie. Vous devriez observer une amélioration de la douleur et de l'inflammation **environ 7 jours après la chirurgie**, puis graduellement selon la progression de la guérison. L'inflammation peut prendre 6 à 12 mois avant de disparaître complètement.

Soulager votre douleur dès le matin au lever vous aide à vaquer à vos occupations de la journée et la soulager au coucher favorise votre sommeil.

Assurez-vous de prendre les analgésiques régulièrement, **comme prescrit par votre chirurgien·ne.** En général, il est conseillé de combiner la prise d'acétaminophène (Tylenol®) avec les analgésiques prescrits par votre chirurgien·ne pour un meilleur contrôle de la douleur.

Consultez-nous si votre douleur ne diminue pas, votre professionnel·le de la santé peut aussi être consulté·e et faire le suivi avec nous au besoin.

Respectez toujours la prescription médicale et référez-vous à votre pharmacien·ne ou votre médecin traitant·e au besoin pour vous assurer de faire une utilisation sécuritaire de l'acétaminophène.

Référez-vous au document « Guide sur les analgésiques narcotiques » qui vous a été remis lors de votre admission.

Appliquez de la glace sur la région endolorie pendant **10 minutes toutes les heures.** La glace ne doit pas être appliquée directement sur la peau, utilisez un linge propre. Attendez au moins 45 minutes entre chaque application de glace.

Favoriser le repos les 5 premiers jours suivant votre chirurgie. **Le repos** est bénéfique pour un meilleur rétablissement.

Trouvez d'autres moyens non médicaux pour soulager votre douleur comme la relaxation, la musique, la présence d'un·e proche, etc.

17.2 LA REPRISE DE VOS MÉDICAMENTS HABITUELS

Après l'intervention chirurgicale, vous pouvez reprendre vos médicaments habituels selon la prescription de votre chirurgien·ne.

Ne prenez pas d'acide acétylsalicylique (Aspirine® ou AAS) pendant les 2 semaines qui suivent la chirurgie.

Si des antibiotiques ont été prescrits par votre chirurgien·ne, il est important de les prendre jusqu'à la fin du traitement, même si vous ne présentez aucun signe ou symptôme d'infection.

Anti-inflammatoire

Si un anti-inflammatoire (Celebrex®) vous a été prescrit au congé, attendez d'avoir terminé la prescription de celui-ci avant de reprendre de l'Advil®, du Motrin® ou autres produits contenant de l'ibuprofène.

Si vous n'avez pas d'anti-inflammatoires prescrits au congé et si vous ne présentez pas de contre-indications médicales à en prendre, vous pouvez prendre un anti-inflammatoire tel qu'Advil® ou Motrin®, 5 jours après la chirurgie. Consultez votre médecin ou pharmacien·ne.

18. LES SOINS DE PLAIES

18.1 LES PANSEMENTS OPÉRATOIRES, LES PLAIES ET LES DRAINS

Un pansement sera en place après l'intervention et il sera nécessaire de le retirer 48 h après la chirurgie ou au retrait des drains selon l'ordonnance du·de la chirurgien·ne.

Les plaies

N'oubliez pas de laver vos mains avant tout contact avec vos plaies.

Après le retrait du pansement, si vous présentez des écoulements légers de la plaie, appliquez une compresse sèche (*gauze*) sur le site chirurgical.

Gardez toujours la région génitale propre et sèche.

Pour plus de confort :

- Portez des sous-vêtements de coton blanc, confortables et pas trop ajustés afin d'éviter les frottements du tissu sur vos parties génitales;
- Placez une compresse sèche sur les plaies qui ne sont pas guéries. Lors du changement, si la compresse reste collée, humidifiez-la pour l'enlever sans tirer sur les plaies.

18.2 LES DRAINS JACKSON-PRATT

Un drain de type Jackson-Pratt est un tube muni d'une poire à aspiration constante inséré dans une plaie fermée pendant la chirurgie. On l'installe pour :

- Empêcher l'accumulation de liquide dans la plaie et réduire le risque d'infections;
- Permettre de mesurer la quantité de liquide provenant de la plaie.

Des drains peuvent être insérés lors de l'intervention chirurgicale. Si vous quittez notre centre avec des drains, ils devront être retirés par votre médecin traitant·e, par un·e infirmier·ère en clinique ou au CLSC selon la prescription qui vous sera remise à votre congé.

Pour plus d'information, référez-vous au document « Drain Jackson-Pratt » qui vous a été remis à votre congé.

18.3 LA COMPRESSE SUR LE PHALLUS (BOLUS)

Il est possible qu'un petit bolus de compresses soit suturé au bout de votre phallus. Prévoyez un rendez-vous à votre clinique ou au CLSC pour le faire retirer par un·e professionnel·le de la santé selon la prescription qui vous sera remise à votre congé.

18.4 LES SUTURES

Vos plaies chirurgicales sont fermées à l'aide de points fondants, il n'est donc pas nécessaire de vous soucier de leur retrait. Ne tirez jamais sur les sutures.

18.5 HYGIÈNE

Vous pouvez prendre une douche **24 h après le retrait du pansement chirurgical OU 24 h après le retrait du drain** si celui-ci est retiré ultérieurement. Par la suite, prenez une douche tous les jours :

1. Utilisez un savon en barre, doux, sans parfum et sans alcool (exemples : Dove® ou Ivory®) pour nettoyer les parties génitales;
2. Rincez bien l'excédent de savon sans diriger le jet de la douche directement sur les plaies;
3. Essayez soigneusement en tapotant les parties génitales à l'aide d'une serviette propre, puis laissez-les sécher à l'air libre le plus longtemps possible.

Vous pouvez prendre votre douche même si le bolus (compresse suturée au bout du phallus) est encore en place.

18.6 LE MASSAGE DES CICATRICES

Afin de stimuler la circulation sanguine et augmenter la souplesse des tissus entourant la région opérée, il est important de commencer le massage des cicatrices dès que celles-ci sont fermées.

Effectuez le massage dans le sens de l'incision et de façon circulaire avec une crème à base de vitamine E ou une gelée de silicone que vous vous êtes déjà procurée (voir Partie B). **N'appliquez jamais d'huile sur vos incisions.**

En outre, si l'implant est muni d'une pompe installée au niveau du scrotum, et si vous avez un ou des implants testiculaires, il est recommandé de masser le scrotum en tirant l'implant testiculaire et la pompe vers le bas pour éviter qu'ils ne migrent vers le canal inguinal.

Souvenez-vous qu'il est important de **laver vos mains avant et après avoir touché vos parties génitales.**

Nous vous conseillons de ne jamais faire percer (piercing) la région génitale.

19. LES HABITUDES DE VIE

19.1 LE REPOS ET LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES

Un équilibre entre le repos et vos activités sera essentiel. Reposez-vous les 5 premiers jours suivant votre chirurgie. Par la suite, reprenez vos activités quotidiennes graduellement et selon votre tolérance.

IMPORTANT

- Pendant le premier mois suivant l'intervention, évitez de soulever des objets de plus de 4.5 kg (10 lb);
- Attendez 6 à 8 semaines après votre intervention pour pratiquer des activités physiques et sportives;
- Nous vous conseillons fortement de marcher pendant un total d'au moins une heure par jour, dès que votre condition vous le permettra;
- Portez une attention particulière si vous pratiquez des activités physiques présentant des risques de coup à l'entrejambe.
- Attendez deux mois et que vos plaies soient complètement guéries pour vous baigner dans une piscine, un jacuzzi ou un lac.

19.2 L'HYDRATATION ET L'ÉLIMINATION INTESTINALE

La prise d'analgésiques narcotiques ainsi qu'une diminution des activités physiques contribuent à la constipation.

Voici quelques consignes à suivre pour éviter la constipation :

- Buvez 2 à 3 litres d'eau par jour, sauf si avis contraire de votre chirurgien·ne;
- Augmentez votre consommation quotidienne de fibres (pruneaux frais ou en jus, céréales du type All-Bran Buds®, fruits et légumes, etc.);
- Réduisez votre consommation d'aliments riches en gras et en sucre;
- Réduisez votre consommation de boissons contenant de la caféine telles que le café, le thé, etc.;
- Évitez les boissons gazeuses et l'alcool, car ils contribuent à la déshydratation;
- Établissez une routine d'activité physique comme recommandée au point 19.1;
- Prenez de l'acétaminophène (Tylénol®) sur une base régulière pour diminuer votre consommation de narcotiques;
- Prenez du Senokot® au besoin, un laxatif naturel, comme prescrit par votre chirurgien·ne. Si le problème persiste, consultez votre médecin de famille ou votre pharmacien·ne.

19.3 L'ALCOOL ET LE TABAC

Évitez la consommation d'alcool dans les deux semaines suivant l'intervention chirurgicale.

Évitez également de fumer la cigarette ou la cigarette électronique ou d'utiliser des substituts de nicotine (Nicorette® ou autre) durant 6 à 8 semaines après votre chirurgie.

19.4 LES RELATIONS SEXUELLES

Attendez au moins **8 semaines** après la chirurgie et la guérison complète des plaies avant d'avoir des relations sexuelles. **Vous ne devez pas activer l'implant pendant cette période.**

L'insertion de l'implant pénien ne devrait pas changer votre capacité ou non à avoir un orgasme.

Après ces 8 premières semaines, vous devez activer l'implant au moins une fois par semaine pour en assurer le bon fonctionnement.

19.5 LA CONDUITE AUTOMOBILE

Nous vous conseillons d'attendre au moins 2 semaines après votre intervention pour conduire un véhicule et être ainsi en mesure d'effectuer sans contrainte des mouvements imprévisibles. Cette attente évite aussi de la douleur et une trop grande pression sur vos parties génitales.

N'oubliez pas qu'il est interdit de conduire un véhicule motorisé lorsque vous prenez des analgésiques narcotiques.

20. LE FONCTIONNEMENT DE L'IMPLANT

Il est important de se rappeler que l'implant pénien vous donnera une rigidité satisfaisante afin d'avoir des relations sexuelles, mais que l'extrémité distale du phallus ne pointera pas vers le haut lors du gonflement de l'implant.

20.1 IMPLANT À POMPE

L'implant pénien comprend 2 ou 3 parties selon le modèle utilisé :

- **Les cylindres (2)** : situés dans le phallus, ils deviennent rigides lorsque l'implant est gonflé;
- **La pompe** : elle permet le gonflement de l'implant par le déplacement du liquide qui se trouve dans le réservoir de chacun des cylindres vers les réservoirs des cylindres centraux. * L'emplacement de la pompe de l'implant sera décidé par le·la chirurgien·ne lors de la chirurgie. Référez-vous à votre chirurgien·ne ou l'infirmier·ère afin qu'ils vous spécifient l'emplacement de celle-ci.
- **Le réservoir** : selon le modèle d'implant utilisé, il est possible qu'il y ait un réservoir d'eau à part. Celui-ci est généralement placé au niveau de l'abdomen.

20.2 IMPLANT MALLÉABLE SEMI-RIGIDE

Ce type d'implant comporte seulement deux tubes semi-rigides insérés dans le phallus.

20.3 FONCTIONNEMENT DE L'IMPLANT

Fonctionnement de l'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 localisation du mécanisme de désactivation varie selon le modèle d'implant et peut se situer soit sur la partie supérieure de la pompe, soit en pressant directement les tubes .

Fonctionnement de l'implant malléable

L'implant malléable , lui, se plie et se déplie en manipulant le phallus.

21. LES PRINCIPALES COMPLICATIONS POSSIBLES

21.1 L'HÉMATOME ET LE SÉROME

Un hématome est une accumulation de sang sous la peau et le sérome est lié à une accumulation de liquide corporel clair. Il peut s'agir d'une accumulation légère, mais l'hématome peut aussi résulter d'une accumulation plus sérieuse.

Les symptômes de l'hématome et du sérome sont :

- Augmentation localisée de la douleur;
- Asymétrie ou déformation soudaine au niveau du pubis;
- Région soudainement plus dure au toucher;
- Augmentation de l'enflure.

21.2 LA RÉOUVERTURE DES PLAIES (DÉHISCENCE)

La déhiscence de plaie est une ouverture au niveau de l'incision chirurgicale. Elle peut survenir dans les premières semaines suivant l'intervention.

Si vous constatez une ouverture au niveau d'une incision, sachez qu'il n'y a pas d'intervention chirurgicale indiquée pour refermer la plaie. La période de guérison sera plus longue, mais les plaies se refermeront naturellement de l'intérieur vers l'extérieur.

Dans ce cas, il sera essentiel de nettoyer la zone ouverte avec un savon doux deux fois par jour et de bien l'assécher.

Advenant un écoulement verdâtre de la plaie, consultez rapidement votre médecin de famille.

21.3 LA MALPOSITION DE L'IMPLANT OU DE LA POMPE

Il est important de respecter les restrictions d'activités physiques recommandées par votre chirurgien·ne afin d'éviter que l'implant pénien se déplace. Pendant votre convalescence, reposez-vous et reprenez vos activités graduellement.

L'implant pénien ne devrait pas interférer avec votre capacité à uriner. Si vous présentez des problèmes pendant la miction, contactez-nous en nous décrivant le type de problématique (blocage complet, jet dévié, temps de miction plus long, etc.).

L'implant testiculaire ou le mécanisme de pompe situé dans le scrotum (si applicable) pourraient remonter dans le canal inguinal (passage à travers la paroi abdominale), le

rendant inaccessible. Référez-vous à la section massage du présent livret pour savoir comment prévenir cette complication.

21.4 L'INFECTION DE LA PLAIE OU DE L'IMPLANT

Dès votre retour à la maison, vérifiez les incisions et le site tous les jours afin de vous assurer qu'il n'y ait pas d'infection, et ce, jusqu'à ce que vos plaies soient complètement guéries.

Surveillez les signes et symptômes suivants :

- Rougeur;
- Sensation de chaleur;
- Sensibilité;
- Enflure;
- Écoulement jaunâtre ou verdâtre, ayant une mauvaise odeur;
- Douleur augmentée au site de l'intervention chirurgicale;
- La présence de frissons et de fièvre dépassant 38.5 °C ou 101 °F pendant plus de 24 heures.

Si vous observez un ou plusieurs symptômes de ces complications, veuillez nous en informer en nous contactant au 514 333-1572, poste 200 ou par courriel à l'adresse asclepiade@cmcmontreal.com et consultez votre professionnel·le de la santé pour déterminer si vous avez une infection.

21.5 L'EXPOSITION OU L'EXTRUSION DE L'IMPLANT PÉNIEN OU TESTICULAIRE

Cette complication, parfois secondaire à une infection ou au frottement de l'implant sur la peau, se définit par la visibilité de l'implant soit au travers de la peau par « transparence », soit par une ouverture de la surface de la peau.

Les manifestations sont les suivantes :

- Douleur au site;
- Pression;
- Rougeur;
- Implant visible.

Si vous observez un ou plusieurs symptômes d'extrusion ou exposition des implants, veuillez nous en informer rapidement en nous contactant au 514 333-1572, poste 200 ou par courriel à l'adresse asclepiade@cmcmontreal.com.

21.6 L'IMPLANT NON FONCTIONNEL

Un implant peut être non fonctionnel en raison d'un bris de la pompe, des tubes ou des connecteurs.

Si vous n'êtes plus en mesure de gonfler ou dégonfler l'implant, assurez-vous tout d'abord du bon placement de la pompe, qu'elle n'ait pas migré ou tourné et que vous pesez au bon endroit pour l'activer ou la désactiver.

Si le problème persiste, communiquez avec nous au 514 333-1572, poste 200 ou par courriel à l'adresse asclepiade@cmcmontreal.com pour que notre équipe puisse évaluer la situation.

22. LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES

Dans les semaines suivant votre retour à la maison, nous effectuerons des suivis par courriel afin de nous assurer du bon déroulement de votre convalescence.

AVEC LE CLSC, UNE CLINIQUE MÉDICALE OU VOTRE PROFESSIONNEL·LE DE LA SANTÉ

- Dans les jours suivants votre chirurgie, vous devez prendre un rendez-vous pour le retrait du bolus au bout du phallus et pour le retrait du ou des drains si présents, selon votre prescription;
- Certaines personnes peuvent avoir besoin de soutien psychosocial après une intervention chirurgicale. Nous vous encourageons à communiquer avec vos professionnels·les selon vos besoins.

AVEC NOTRE ÉQUIPE

Si vous désirez une consultation téléphonique ou en personne avec notre équipe après votre intervention chirurgicale, veuillez nous contacter au 514 333-1572, poste 200 ou par courriel à l'adresse asclepiade@cmcmontreal.com.

À moins que vous ne présentiez une problématique urgente, il est suggéré d'attendre 6 semaines pour cette consultation.

22.1. CONTACTS PENDANT LA CONVALESCENCE À LA MAISON

Vous pourrez communiquer avec l'Asclépiade pour toute question relative à vos soins postopératoires ou si votre médecin de famille a des questions concernant votre intervention chirurgicale.

La maison de convalescence Asclépiade :

514 333-1572

asclepiade@cmcmontreal.com

**Si vous pensez qu'il s'agit d'une urgence, composez le 911
ou rendez-vous au centre hospitalier le plus près.**

RESSOURCES

Le service info-santé de votre région	Québec 811
Le service d'urgence de votre région	Canada 911
Votre médecin de famille	
Votre pharmacien·ne	
Centre local de services communautaires (CLSC) de votre région	
Action santé travestis·es et transsexuels·les du québec (astt(e)q)	www.astteq.org
Aide aux trans du QC	www.atq1980.org ecoute@atq1980.org
Ligne d'écoute et d'intervention (24 h, sans frais)	855 909-9038, option 1
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

Balayez le code ci-dessous ou cliquez dessus pour accéder à notre sondage de satisfaction. Veuillez répondre au sondage uniquement après votre intervention chirurgicale.



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

 514 288-2097

 514 288-3547

www.grsmontreal.com