

# Prévention des escarres, quelles recommandations internationales en 2018 ?

Dr B.Barrois, MPR, Société Française de l'Escarre

# Quelles Recommandations ?

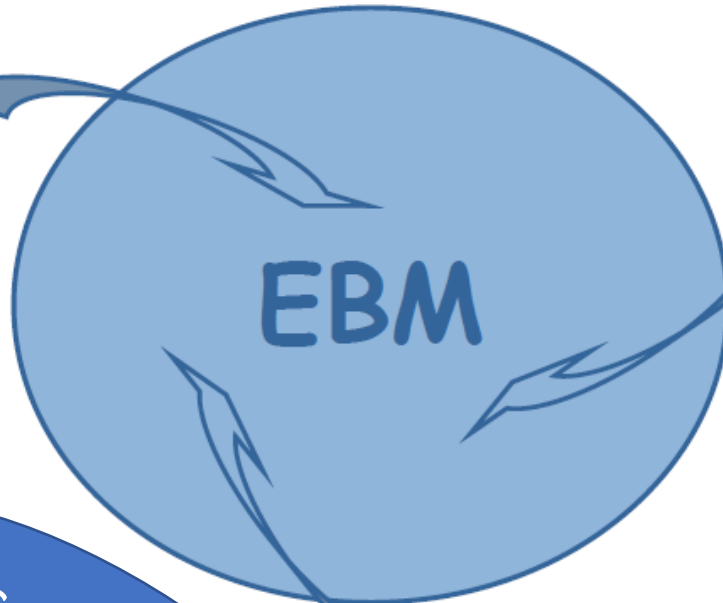
- Des recommandations de bonne pratique
  - Nationales
  - Internationales
- Pour une harmonisation des pratiques et la mise en cohérence avec les dernières données de la science.
- Mais .... les preuves scientifiques sont de faible niveau  
=> il faut s'appuyer sur les avis d'experts et les réévaluer très régulièrement.

~~Études Clin. Randomisées~~  
registres  
études observationnelles

*Preuves  
scientifiques*

Connaissances des  
innovations  
Esprit d' Initiative

*Expertise  
clinique*



**EBM**

*Données individuelles  
du patient*

Suivi individualisé  
Considérations éthiques

**Une place pour les escarres  
si on s'appuie sur les 3 pieds,  
pas de place pour les ECR**

# Synthèse de la bibliographie

- Synthèse **Cochrane 2012 à 2017 (groupe WOUNDS)** spécialisé dans le domaine des plaies et blessures, analyse toutes les publications internationales pour émettre ses recommandations.
- 10 analyses dans le domaine de la prévention des escarres

- **Échelles d'évaluation du risque d'escarre**

Zena EH Moore & Seamus Cowman - **Fév. 2014**

**Objectifs** : usage d'un outil d'évaluation des risques structuré rédui-il l'incidence?

**Résultats** : 2 études retenues =  
**pas de réduction de l'incidence et pas de différence** entre l'échelle de Braden, une autre échelle et le jugement clinique.

- **Pansements et topiques pour prévenir les escarres -**

Zena EH Moore & Joan Webster – **Aout 2013**

**Objectifs** : effet des pansements et topiques sur la prévention des escarres

**Résultats** : 9 essais (1501 sujets)

*avec des biais important, sur des populations hétérogènes*

> **pas de conclusion possible** sur l'intérêt d'utiliser un topique, l'usage d'un pansement sur une proéminence osseuse réduit la survenue d'escarre mais étude de trop faible qualité pour conclure.

- **Supports d'aide à la prévention –**

Elizabeth Mc Innes & al - **Sept 2015 = 4° révision**

**Objectifs :** voir si la mise en place d'un matelas de réduction des pressions réduit l'incidence des escarres versus matelas standard et comparer leur efficacité sur les escarres.

**Résultats :**

59 essais, les matelas « **mousse** » très spécifiques à pression alternée ont été efficaces en Grande Bretagne.

La peau de mouton médicale est associée à une réduction du développement des escarres.

Des supports doivent être utilisés sur les **tables d'opération**.

- **Dispositif de réduction des pressions pour réduire les escarres du talon**

- Clare E Greenwood , E Andrea Nelson , Jane Nixon & Elizabeth Mc Ginnis - Mai 2017

**Protocole supprimé.**

- **Le massage pour prévenir les escarres**

Qinhong Zhang , Zhongren Sun & Jinhuan Yue -**Juin 2015**

**Objectifs** : le massage réduit-il l'incidence des escarres de tout stade ?  
le massage est-il sans risque à court ou long terme ?  
y-a-t-il des effets secondaires ?

**Résultats** : aucune étude ne permet de répondre à ces questions.



- **Prise en charge nutritionnelle pour prévenir et traiter les escarres.**

Gero Langer & Astrid Fink- **Juin 2014**

**Objectifs** : évaluer l'effet de la nutrition entérale et parentérale sur la prévention et le traitement des escarres.

**Résultats** : 23 essais (dont 11 sur les compléments nutritionnels, 8 sur l'effet de la supplémentation en protéines, en zinc, en acide ascorbique)  
**aucun résultat probant** tant sur la prévention que sur la cicatrisation.

- **Des équipes spécifiques de soins des plaies pour prévenir et traiter les escarres**

Zena EH Moore , Joan Webster & Ray Samuriwo- **Sept 2015**

**Objectifs** : évaluer l'impact des équipes spécifiques de soins des plaies dans la prévention et le traitement des escarres

**Résultats** : aucune étude n'a été retrouvée et **aucune preuve** n'existe sur l'intérêt des équipes.

- **Formation des professionnels de santé pour prévenir les escarres-**

Alison P Porter-Armstrong , Zena EH Moore , Ian Bradbury & Suzanne McDonough – **Avr 2015**

**Objectifs**: évaluer les effets des interventions éducatives sur les connaissances et les comportements des professionnels dans la prévention des escarres.

**Résultats** : **protocole non terminé.**

- **Organisation des services de soins pour prévenir et traiter les escarres -**

Pauline Joyce , Zena EH Moore , Janice Christie & Jo C Dumville- **Mars 2016**

**Objectifs**: évaluer les effets des différentes organisations des services de soins dans la prévention et le traitement des escarres.

**Résultats** : **protocole non terminé.**

- **Changements de position pour prévenir les escarres chez les adultes.**

Brigid M Gillespie , Wendy P Chaboyer , Elizabeth McInnes , Bridie Kent , Jennifer A Whitty & Lukman Thalib -  
**Avr 2014**

**Objectifs** : évaluer l'effet des changements de position sur la prévention des escarres chez l'adulte, définir le meilleur programme de changements de position chez l'adulte, définir les ressources nécessaires et les coûts induits par les différents programmes.

**Résultats** : sur 3 essais contrôlés et une étude médico économique (502 sujets), **les changements de position sont reconnus comme étant la base du traitement préventif =niveau A,** toutefois il n'y a pas d'évidence sur la position ni sur la fréquence des changements de position.

- **Conclusions de ces 10 analyses =**

toutes de faible niveau de preuve

**sauf les changements de position**

# ACP Clinical Practice Guidelines - 2015

## American College of Physicians (ACP)

- Évaluer le risque d'escarre pour identifier les sujets à risque,
- Choisir le support d'aide à la prévention (mousse ou gel statique) ou plus spécialisé si le niveau de risque augmente,
- Considérer comme sujets à risque élevé :  
les patients noirs et hispaniques, les sujets de faible poids, à déficience cognitive et physique, et souffrant de comorbidités telles que : incontinence, œdème, malnutrition, diabète.

# AHCPR (Agence nationale de santé et de recherche américaine)

- Pratiquer les changements de position et utiliser des dispositifs adaptés pour mettre en décharge toute escarre et éviter les dispositifs en forme de bouée,
- Utiliser un support d'aide à la réduction des pressions pour tout sujet à risque,
- Utiliser un support statique si le sujet supporte les changements de position, et s'il ne les supporte pas un support dynamique peut être envisagé.

# Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN) – société infirmière internationale 2016



- **Mettre en place toutes les mesures pour réduire le risque d'escarre :** réduire /supprimer pression, frottement et cisaillement, + liées aux dispositifs médicaux (sondes, cathéters, orthèses, plâtres et contentions),
- **Assurer une élévation de la tête du lit à 30 °** pour éviter le cisaillement et le décubitus latéral à 30°,
- **Assurer des changements de positions** réguliers au lit et au fauteuil selon les capacités du patient et selon les supports sur lequel il est installé,

- **Envisager l'usage des pansements** à visée préventive au sacrum et aux talons chez les sujets à risque,
- **Utiliser des produits type barrière** (pâtes, onguents, huiles, films protecteurs pour protéger la peau des sujets incontinents à risque d'escarre,
- **Utiliser des supports de redistribution des pressions**  
pour tous les sujets à risque (<http://algorithm.wocn.org>),  
haute spécificité en salle d'opération pour les sujets à haut risque,  
Éviter tout dispositif qui concentre la pression sur une zone périphérique,  
supports de décharge particuliers pour les talons
- Pour tout sujet à risque, **assurer un apport nutritionnel** au minimum de 30-35 kcal/kg/j, 1.25-1.5 g de protéines /kg/j , et 1 ml de liquide/kcal/j,
- **Éduquer le sujet et ses aidants**, si nécessaire, sur les risques et causes d'escarres et sur les moyens de les réduire.



# Les **recommandations mondiales validées en 2014**

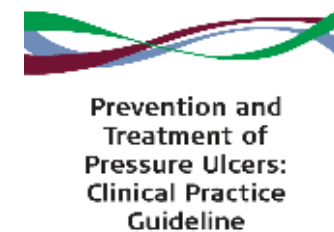
société européenne (EPUAP - European Pressure Ulcer Advisory Panel),  
société américaine (NPUAP- National Pressure Ulcer Advisory Panel)  
société panpacifique (PPPIA - Pan Pacific Pressure Injury Alliance)

**révision est prévue en 2019.**

Il est recommandé de :

- 1, Etablir une politique d'évaluation des risques dans tous les contextes sanitaires.
- 2, Évaluer l'état cutané de l'ensemble du corps.
- 3, Réaliser des Soins cutanés.
- 4, Contrôler la Nutrition dans la prévention des escarres.
- 5, Procéder au Repositionnement pour prévenir les escarres.
- 6, Proposer des Supports.

**Dans ces recommandations, il existe peu d'éléments avec un fort niveau de preuve.**



**En conclusion,**

la prévention des escarres est une préoccupation mondiale.

En ce qui concerne la France,

les recommandations de 2012 suite aux recommandations de 2001 doivent être actualisées / documents internationaux,

et éclairées par le mode d'exercice national et l'avis des professionnels.

**EPUAP** JOINT  
& SOCIÉTÉ ANNUAL  
FRANÇAISE MEETING  
DE L'ÉSCARRE 2019



18 - 20  
September  
2019  
Lyon, France

[www.epuap2019.org](http://www.epuap2019.org)

21<sup>e</sup> RÉUNION ANNUELLE DE  
*EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL*  
ORGANISÉE CONJOINTEMENT AVEC LA *SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE*  
*L'ÉSCARRE*

## ESCARRES : PRÉVENTION SANS FRONTIÈRES

18 - 20 Septembre 2019  
Lyon, France

[www.epuap2019.org](http://www.epuap2019.org)



RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS  
prochainement sur:  
[escarre-perse.com](http://escarre-perse.com)

**JEUDI 4 AVRIL 2019**

**FORMATION DES EXPERTS**

**PARIS**

**Forum de Grenelle**

**La Formation des professionnels  
et des patients en 2019 ?**