

Pour une formation plus appuyée au traitement des plaies exsudatives

TLM : Qu'est-ce qu'une plaie exsudative ?

Dr Philippe Léger : C'est une plaie aiguë ou chronique de laquelle s'écoule un liquide, l'exsudat, dont les caractéristiques sont proches de celles du plasma sanguin : habituellement jaune pâle et relativement fluide, il contient du sérum, de la fibrine, des globules rouges, des globules blancs mais aussi des facteurs de croissance, des facteurs cellulaires et des débris de tissus nécrosés.

À quoi sert ce liquide ?

► L'exsudat contribue au processus de cicatrisation d'une plaie. Sa production n'est donc pas un signe de gravité... tant que sa quantité reste limitée. Normalement, 90 % de l'exsudat sont réabsorbés par les systèmes veineux ou lymphatique, mais il arrive que ces systèmes soient débordés et que du liquide sorte de la plaie. Cela survient notamment en cas de pathologie sous-jacente entraînant une hyperpression veineuse ou un trouble lymphatique, ou lorsque la plaie est très inflammatoire.

Quelles sont les pathologies le plus fréquemment liées aux plaies exsudatives ?

► Les ulcères de jambe, les escarres, les plaies du pied diabétique, mais aussi les plaies post-traumatiques, les plaies digestives ou les plaies post-cancéreuses.

Quels sont les signes qui doivent alerter ?

► Toute modification inattendue de couleur, de consistance ou d'odeur indique un changement de statut de la plaie. Un exsudat trop clair peut évoquer une insuffisance cardiaque ou veineuse ; s'il devient vert, il reflète une contamination par des germes pyocyaniques ; une plaie hémorragique produira un exsudat rose ou rouge, tandis qu'une plaie fibrineuse produit plutôt un exsudat jaunâtre. Attention cependant à ne pas confondre ces variations de couleur avec celles provoquées par certains pansements ou antibiotiques. L'apparition d'une forte odeur, quant à elle, indique une contamination de la plaie par des germes. Enfin, un changement de consistance doit également alerter : un exsudat qui devient visqueux témoigne d'un enrichissement en protéines, et donc d'un processus inflammatoire.

En quoi consiste la prise en charge des patients ?

► Elle comprend d'abord une évaluation attentive de la plaie pour déterminer son stade d'évolution, la quantité d'exsudat produite, l'éventuelle contamination par des germes et l'état de la peau péri-lésionnelle. Cet examen minutieux doit être réalisé à chaque changement de pansement. Il doit tenir compte du contexte, et s'accompagne donc d'un interrogatoire du patient sur ses potentielles comorbidités (insuffisance cardiaque, insuffisance veineuse, diabète...), qui expliqueraient l'exsudation. Après un nettoyage de la plaie au savon et à l'eau, une détersion mécanique peut être nécessaire ; ce geste, réalisé à l'aide d'une curette, se fait sous anesthésie locale. Après un nouveau lavage de la plaie, le soignant applique le pansement le plus adapté à la plaie du patient. Si ce dernier présente un œdème, il devra associer une compression pour favoriser la cicatrisation.

Tant pour des raisons médicales qu'économiques, les soignants doivent être mieux formés aux soins des plaies exsudatives, estime le Dr Philippe Léger, médecin vasculaire à la Clinique Pasteur à Toulouse, membre de la Société française et francophone des plaies et de la Société française de Médecine vasculaire.



L'usage d'antiseptiques ou d'antibiotiques n'est pas indiqué ?

► Aucune étude n'a permis de démontrer l'efficacité des antiseptiques ; au contraire, ils diminueraient la prolifération cellulaire et ralentiraient le processus de cicatrisation. Les antibiotiques locaux ne sont pas davantage recommandés : s'ils peuvent donner l'impression d'être efficaces dans les premiers jours qui suivent leur application, ils aggravent en réalité l'infection peu après en sélectionnant les germes.

Pourquoi existe-t-il différents types de pansements ?

► Cette diversité permet d'adapter les soins aux différents types de plaie. Les soignants ont ainsi le choix entre des pansements hydrocellulaires dont le niveau d'absorption varie de 10 à 300 fois leur poids, et des pansements hydrofibres dotés, en plus de leur pouvoir d'absorption (30 fois leur poids), d'une capacité de détersion. Au fil de la cicatrisation et en fonction de l'évolution de la plaie, les soignants peuvent ainsi changer de pansement et appliquer celui qui répond le mieux aux besoins du patient. Le marché s'enrichit régulièrement de nouveaux pansements revendiquant un caractère innovant, comme l'imprégnation de produits actifs ou

une technologie nouvelle leur conférant une capacité d'absorption et de résistance importantes.

Quelle est la place du médecin généraliste dans la prise en charge ?

► Les médecins généralistes formés aux soins des plaies sont plutôt rares, ce sont généralement les infirmiers qui s'en occupent. Les médecins doivent néanmoins s'assurer que la plaie cicatrise correctement et solliciter l'avis d'un expert dans le cas contraire : les recommandations préconisent de ne pas attendre plus de 10 à 15 jours après le début des soins, délai ramené à 48 heures chez les patients diabétiques.

Comment le patient peut-il participer à sa prise en charge ?

► En suivant les conseils de son médecin ! S'il est diabétique, il doit surveiller ses pieds et consulter rapidement en cas de plaie ; s'il souffre d'une insuffisance veineuse, il doit porter ses chaussettes de compression, marcher régulièrement et bien hydrater sa peau. Son médecin traitant doit lui faire comprendre que plus il sera compliant, plus la cicatrisation sera rapide, et moins il aura de risque de complications.

Connait-on le coût de ces soins ?

► En 2012, l'Assurance maladie l'a évalué à 1 milliard d'euros par an ! Et uniquement pour les plaies liées aux ulcères de jambes et aux escarres, sans compter les hospitalisations et les transports... Elle a aussi calculé qu'une réduction de 30 jours des délais de cicatrisation ferait économiser 66 millions d'euros. Il est donc primordial, tant pour des raisons médicales qu'économiques, que médecins et soignants soient mieux formés à la prise en charge des plaies. Grâce à la télémédecine, ils peuvent désormais obtenir un avis d'expert très rapidement. C'est le cas en Occitanie, grâce au réseau Cicat'Occitanie qui propose un rendez-vous de télémédecine dans les 48 heures...

Propos recueillis
par Charlotte Montaret ■