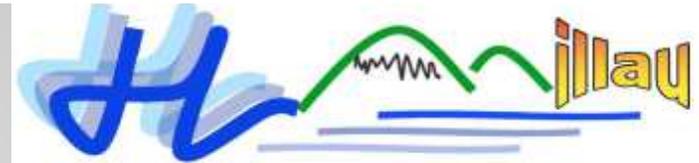




Prise en Charge
Plaie & Cicatrisations



CENTRE HOSPITALIER DE MILLAU
www.ch-millau.fr

L'ESCARRE : DE LA PRÉVENTION AU TRAITEMENT PREVALENCE

27 mars 2015
IFSI - Millau

Dr J-Ph OPSOMMER

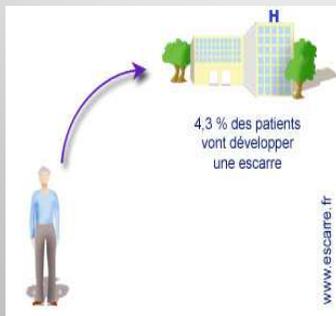
l'escarre : de la prévention au traitement

27/03/2015

1

Incidence / prévalence

- En France, la prévalence* moyenne de l'escarre chez les patients hospitalisés est de 8,6%. L'incidence** est de 4,3%.
- L'âge moyen des porteurs d'escarres est de 74 ans.
- Les chiffres varient selon l'activité :



	<u>prévalence</u>	<u>incidence</u>
court séjour hors réanimation	7%	3,2%
réanimation	-	22,6%
soins de suites	7%	2,5%
long séjour	10,1%	5,8%
maison de retraite	4,3%	2,8%

* prévalence : nombre de patients porteurs d'escarre un jour donné.

** incidence : proportion de patients développant une escarre au cours de leur séjour.

Incidence / prévalence

- ▣ Le taux de prévalence des escarres en France est globalement stable depuis 10 ans
- ▣ autour de 8% des personnes hospitalisées et 4% estimé pour le domicile.
- ▣ Ces données sont similaires au niveau européen.

Prévalence au CH Millau

	EHPAD	SSR	USLD	MCO	Total
Nbre de patients en hosp complète	207	45	49	60	361
Nbre d'hommes	61	13	14	24	112
<i>Age moyen des hommes</i>	82	78,9	78,5	57,8	
Nbre d'hommes présentant au moins une escarre	4	1	1	1	7
Nbre de femmes	146	32	35	36	249
<i>Age moyen des femmes</i>	89	81,5	85	56,3	
nbre de femmes présentant au moins une escarre	7	2	1	1	11
nbre de patients présentant au moins une escarre	11	3	2	2	18
taux de prévalence escarres	5,31 %	6,67%	4,08%	3,33%	4,99%
En France	4,3	7	10,1	7	8,6

Dr J-Ph OPSOMMER

l'escarre : de la prévention au traitement

27/03/2015

4

Prévalence.....des chiffres

▣ VILLE

- ▣ Prévalence des escarres : **130 000 à domicile**
- ▣ 60% >70 ans
- ▣ 80% >80 ans
- ▣ 40% PPE* et PRE* étaient hospitalisées dans les 3 derniers mois
- ▣ **21% PPE* décèderont dans les 2 mois**

▣ HOPITAL

- ▣ Prévalence des escarres : **300 000 à l'hôpital**
- ▣ **DMS** plus élevée chez les PPE*

* PPE = Patient porteur d'escarre
PRE = Patient à risque d'escarre

Escarre : l'affaire de tous !!!

- ▣ Pathologie du sujet âgé
- ▣ Enjeu sanitaire et économique important
 - Morbi-mortalité élevée
 - Coût élevé : 693 M euros en soins de ville (hors transport et hospitalisation)
 - Peu de données chiffrées
 - Problème de santé publique sous-estimé
 - Durée de la cicatrisation estimée à 223 jours avec forte dispersion

Estimation des dépenses d'assurance maladie remboursées pour les escarres soignées à domicile en 2011

Estimation des dépenses d'assurance maladie remboursées pour les escarres soignées à domicile en 2011

	%	M euros
Soins infirmiers	46,4%	322 M euros
Compresses et pansements	17,3%	122 M euros
Autres dispositifs (LPP)	13,1%	91 M euros
Antalgiques	7,3%	51 M euros
Antibiotiques	3,2%	22 M euros

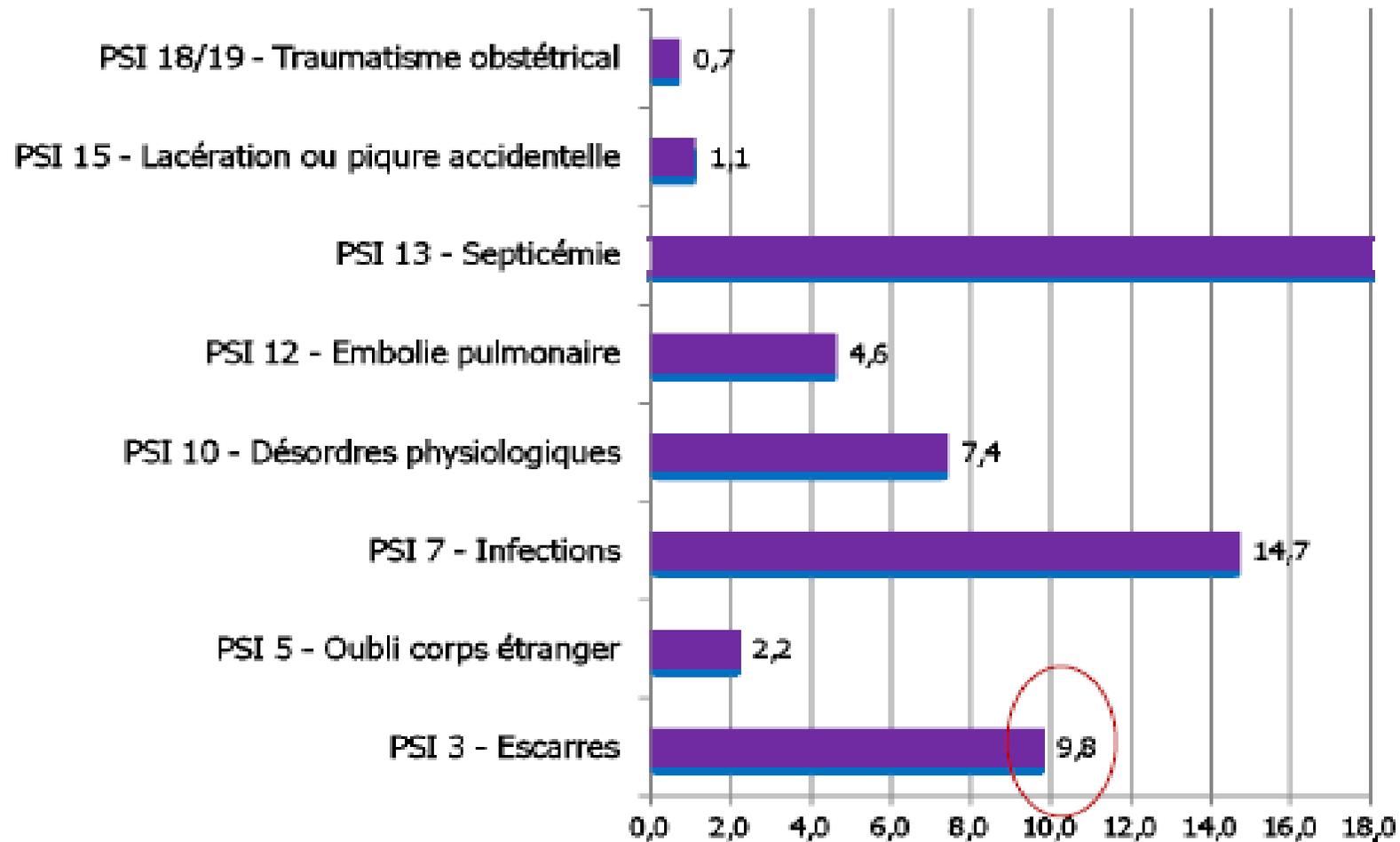
Qu'est-ce qu'un événement indésirable associé aux soins (EIAS)?

- ▣ Est un événement **défavorable** pour le patient, consécutif
 - aux stratégies et/ou actes de diagnostic et de traitement et/ou de
 - surveillance du patient

- ▣ Qui ne relève pas d'une évolution naturelle de la maladie

- ▣ Un **événement indésirable évitable** se définit comme un événement qui ne serait pas survenu si les soins avaient été conformes à la prise en charge considérée comme satisfaisante

Allongement de durée des séjours par PSI



Source: ENCC, PMSI 2007

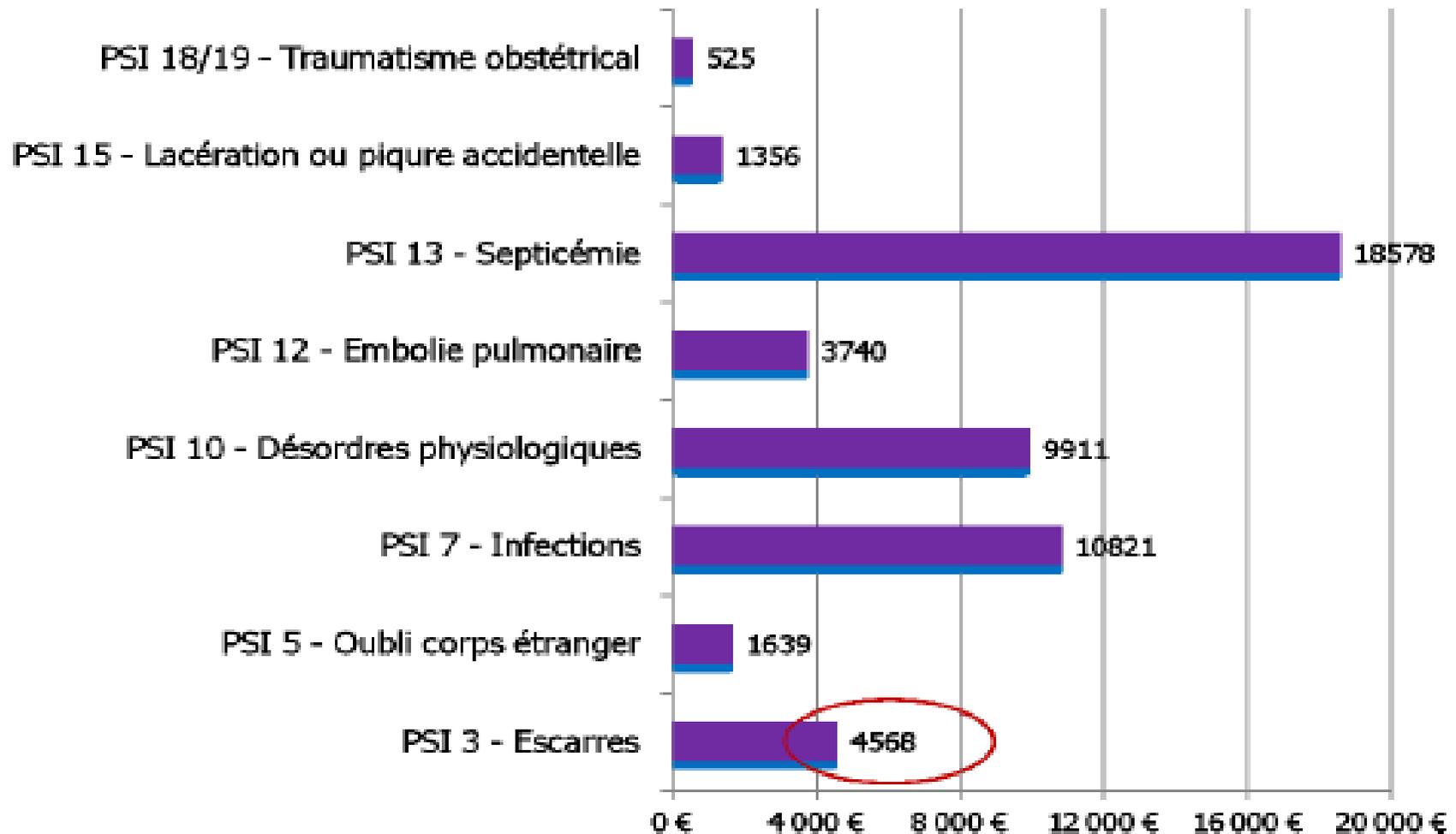
Dr J-Ph OPSOMMER

l'escarre : de la prévention au traitement

27/03/2015

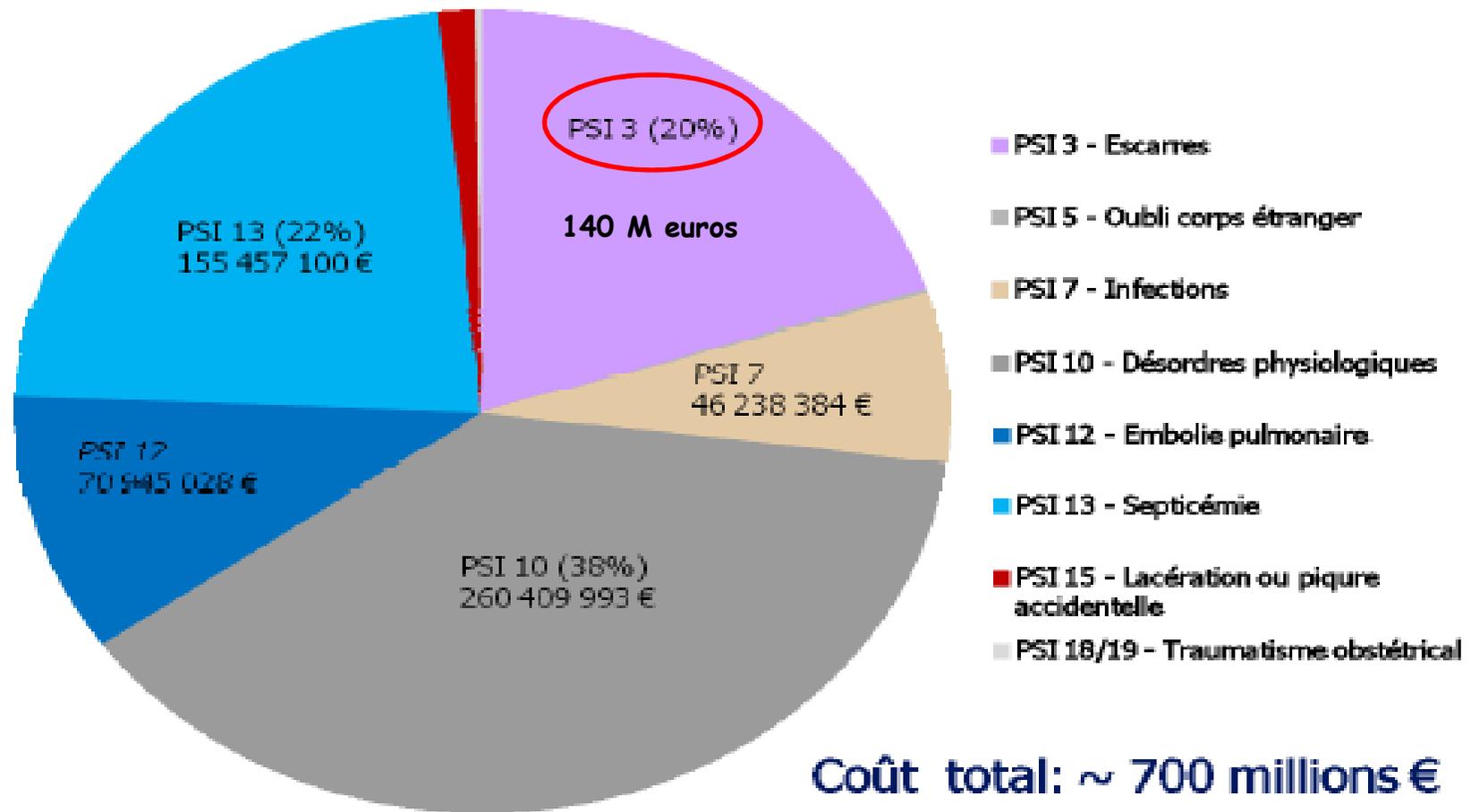
9

Coût de prise en charge des EIAS



Source: ENCC, PMSI 2007

Coût total de neuf EIAS au niveau national (2007)



Conclusions IRDES*

- ▣ Les événements indésirables représentent un **coût économique significatif**
- ▣ Les données de PMSI permettent de suivre les indicateurs de sécurité : **repérer les domaines prioritaires**
- ▣ Ces événements sont souvent liés aux **défaillances dans l'organisation et le processus de soins à l'hôpital**
- ▣ Les initiatives pour renforcer la sécurité des soins dans les établissements de santé peuvent également **soutenir le rapport coût-efficacité des établissements**

* Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES)

L'escarre est une affection grave

- ▣ Exemple en **gériatrie**, augmentation de la morbi-mortalité
 - Escarre du talon associée à une AOMI, non revascularisable -> **amputation**
 - Exemple d'une escarre sacrée, opérée -> échec -> infection -> ostéite -> dénutrition majeure -> **décès**

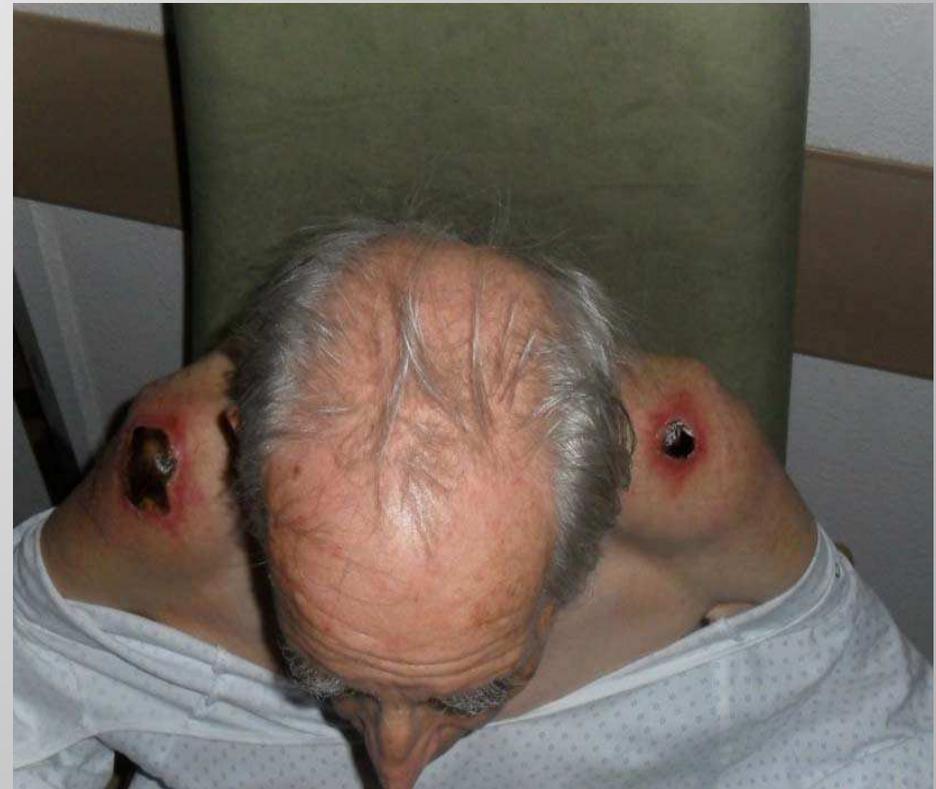


S. Meaume

Escarre : problème ... social

- ▣ Admission aux urgences
- ▣ Parkinson, démence, dénutrition, plaies des épaules...
- ▣ Transfert en gériatrie...

S. Meaume



L'escarre c'est un problème médical

- ▣ La **prévention** dans le rôle propre infirmier et de l'aide-soignant, le **traitement** est médical et /ou chirurgical
- ▣ La prise en charge **multidisciplinaire et multi-professionnelle**
- ▣ Diagnostic parfois difficile
- ▣ Traitement à composante médicale
 - Confirmer les diagnostics d'escarre ou l'infirmier
 - Traiter les comorbidités : AOMI, dénutrition
 - Traiter la douleur
 - Traiter les complications : infection, ...



S. Meaume

L'escarre c'est parfois réversible

- ▣ Au stade I, l'escarre est réversible sans plaie en quelques jours si des mesures sont prises



- ▣ Au stade II, l'escarre guérit en quelques semaines si des mesures sont prises



S. Meaume



Au stade III et IV, l'escarre guérit parfois

- ▣ Au prix de **long mois de traitements locaux et généraux**, souvent en hospitalisation conventionnelle ou HAD
- ▣ Parfois chez le sujet plus jeune au prix d'une **chirurgie lourde** et de **plusieurs mois d'hospitalisation**

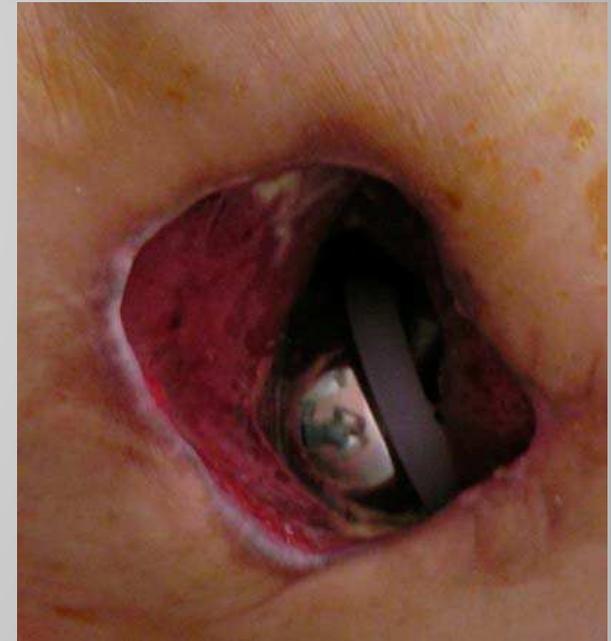
S. Meaume



Au stade IV, l'escarre parfois ne guérit jamais...



S. Meaume



L'escarre c'est l'affaire de tous !

- ▣ Prise en charge multidisciplinaire, rôles des aide-soignants
- ▣ Dépistage de l'escarre au stade 0
 - ▣ Rougeur qui blanchit à la pression du doigt
 - ▣ Réapparition de la peau normale en moins de 24 heures



S. Meaume

Dr J-Ph OPSOMMER

l'escarre : de la prévention au traitement

Conclusions

- ▣ C'est la plaie d'un patient mais c'est l'affaire de tous
- ▣ L'identifier pour la prendre en charge
- ▣ Agir quand il est encore temps !
- ▣ Reconnaître les lésions précoces, stade 0 et I
- ▣ Tout stade est une urgence
- ▣ Prise en charge multi-disciplinaire, multi-professionnelle
- ▣ Éducation !!!
- ▣ Et donc nécessité de :
 - La bonne connaissance de la physiopathologie et des facteurs de risque, optimise la prise en charge de l'escarre
 - L'évaluation initiale et suivi de la plaie, conditionne la qualité de la prise en charge
 - La prévention, reste le maître mot, surtout lorsque l'escarre est constituée

Conclusions

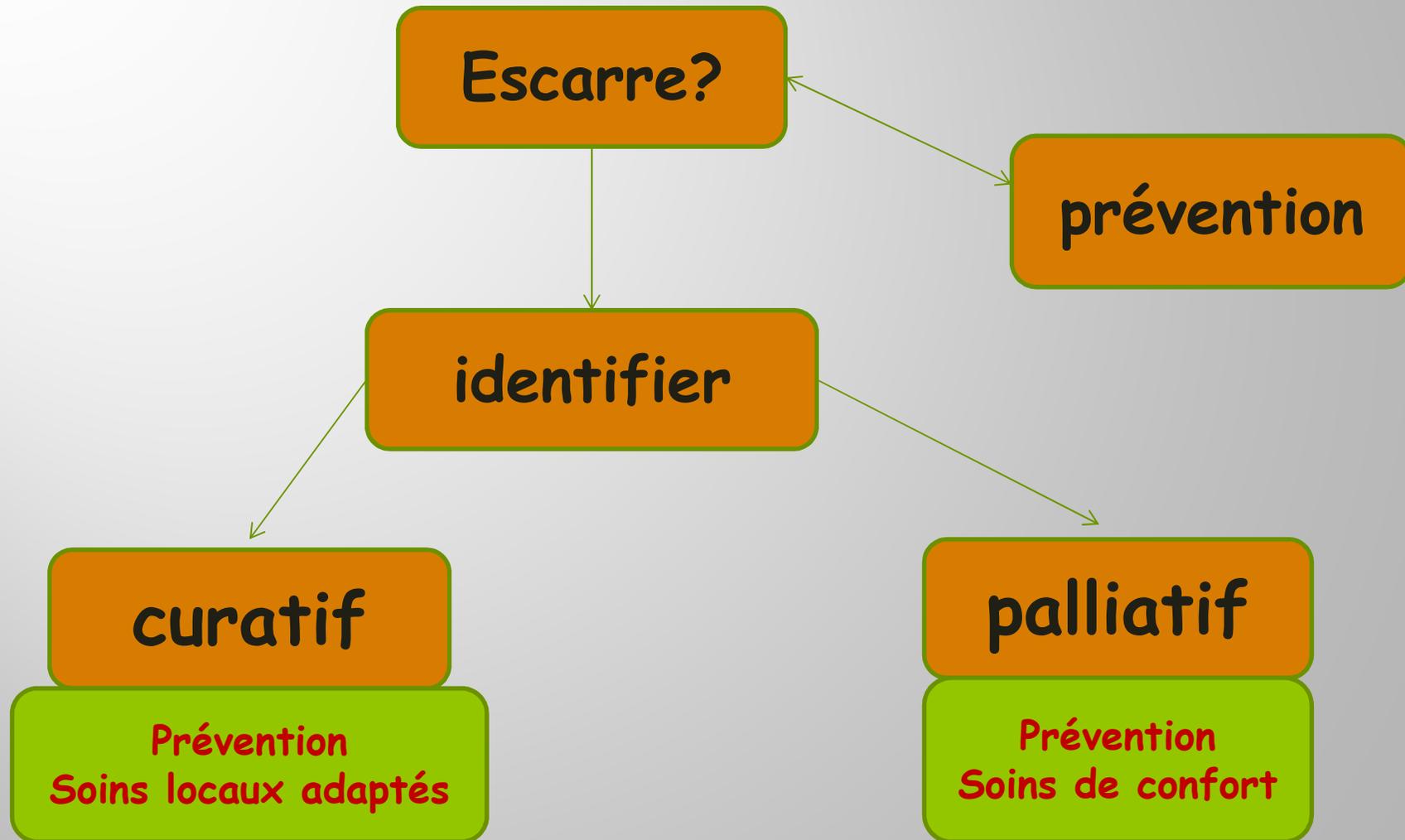
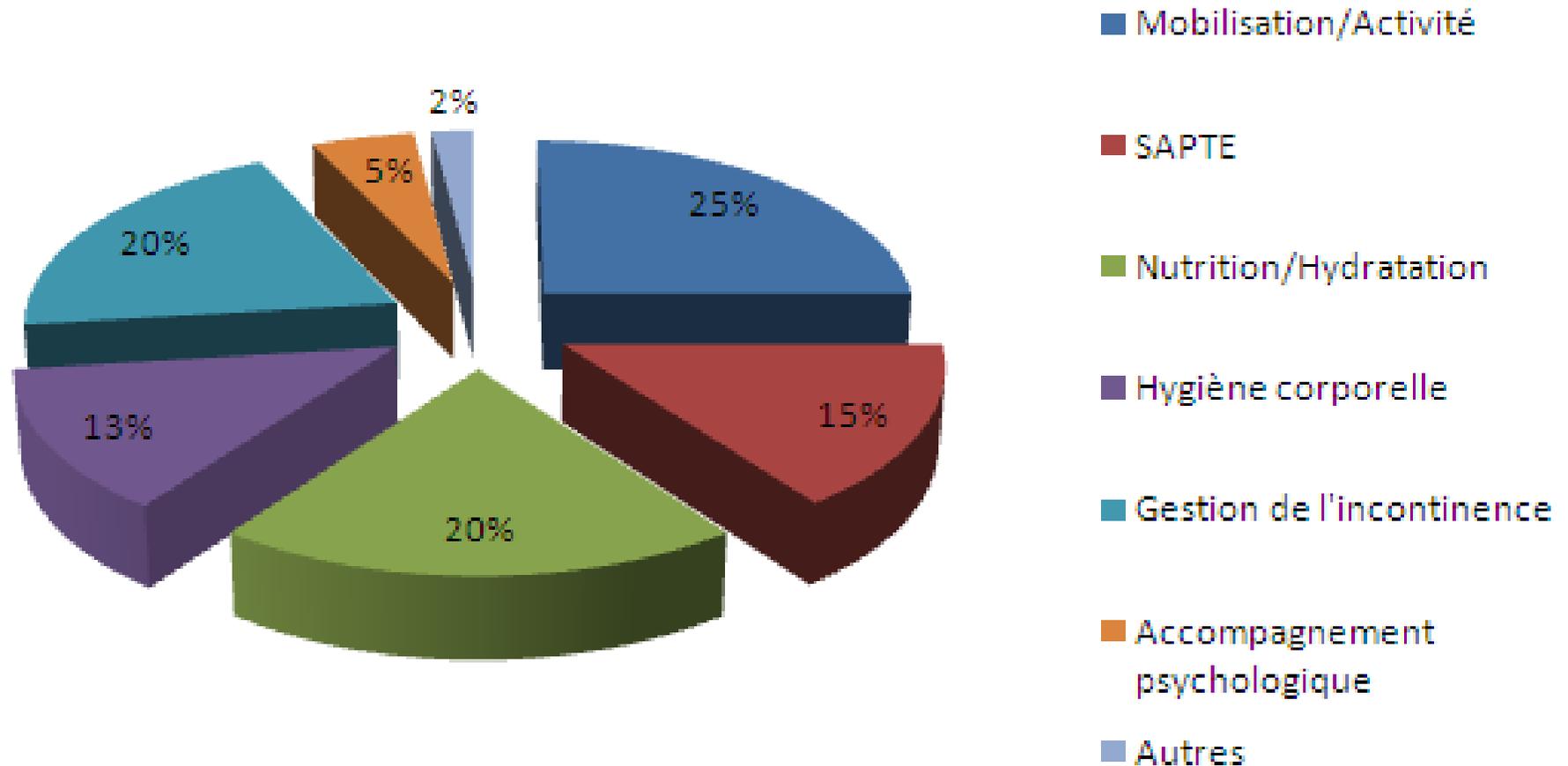


Schéma du processus de soins - escarres

<u>Stratégie de prévention</u>	<u>Diagnostic</u>	<u>Prise en charge en ville</u>	<u>Prise en charge des plaies chroniques sévères</u>	<u>Suivi - sortie d'hospitalisation</u>
- <u>Dépistage / évaluation du risque (échelles de risque) :</u>	- <u>Diagnostic clinique</u>	- <u>Prise en charge en ville / coordination</u>	- <u>Hospitalisations</u>	- <u>Dépistage / évaluation du risque (échelle de risque):</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Patients à risque - Situations à risque - Mobilisation et repositionnement - Dispositifs anti-escarres (matelas, surmatelas, coussins anti-escarres) et lits médicalisés - Qualité de la nutrition, lutte contre la dénutrition (CNO) - Education des patients et de l'entourage 	<ul style="list-style-type: none"> - Cause - Endroit - Taille de la plaie - Niveau de gravité - Signes d'infection - Odeur - Evaluation du stade 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Guidelines</u> - Pansements actifs (adaptation selon le stade et le type de la plaie) - Évaluation/réévaluation cutanée - Mobilisation et repositionnement - Dispositifs anti-escarres (matelas, surmatelas, coussins anti-escarres) et lits médicalisés - Prise en charge dénutrition (compléments nutritionnels oraux, voire nutrition entérale) - Prise en charge complications infectieuses - Prévention macération/hygiène de la peau (dispositifs pour incontinence urinaire) - Prise en charge douleur (antalgiques) 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Escarre:</u> - Chirurgie des escarres - Complications 	<ul style="list-style-type: none"> - Patients à risque - Situations à risque → <u>STRATEGIE de PREVENTION</u> → <u>RETOUR à DOMICILE</u>

ESCARRES LA SOLUTION ?

Estimer la part contributive de chaque mesures de prévention ?
Forte variabilité selon le « Profil patient » ...



MERCI
de votre attention