PANSEMENTS ACTIFS

Le Répertoire Commenté des Médicaments 2008 reprend dorénavant les pansements actifs pour lesquels l'INAMI prévoit une intervention dans les frais des patients présentant des plaies chroniques (c.-à-d. des plaies insuffisamment guéries après 6 semaines de traitement) (voir www.inami.fgov.be/secure/fr/medical_cost/specific/chronic/index.htm). Ces pansements actifs, dont la plupart ne sont pas enregistrés comme médicaments mais comme dispositifs médicaux, pourraient contribuer à créer un environnement optimal pour la guérison des plaies dont la guérison naturelle est ralentie ou arrêtée (par exemple en cas d'ulcère variqueux, d'escarre, de plaies cancéreuses ou diabétiques).

Les pansements actifs peuvent être classés selon leurs caractéristiques et leurs composantes (voir chapitre 12.7. dans le Répertoire), mais aucun pansement actif ne combine toutes les propriétés du pansement idéal. Ces pansements actifs sont assez onéreux, mais ils peuvent, dans certaines circonstances, présenter des avantages pour le patient (entre autres application et retrait sans douleur) et pour le soignant (entre autres moins de changements de pansements, différentes dimensions et formes disponibles, transparence).

Il existe peu d'études cliniques comparant l'efficacité de ces pansements actifs à celle p. ex. de compresses imbibées de sérum physiologique ou de paraffine, et peu d'études comparatives entre différents pansements actifs. La place des pansements actifs n'est pas encore claire. Des études cliniques ont toutefois montré, dans le traitement des escarres, une supériorité des pansements hydrocolloïdes, par rapport aux compresses imbibées de sérum physiologique.

En l'absence de preuves, le choix d'un pansement actif dépendra donc de l'avis d'experts. Ce choix est déterminé entre autres par la couleur de la plaie (noire-jaune-rouge) et la quantité de liquide produite par la plaie. Différents pansements peuvent dès lors être indiqués aux différentes phases de guérison de la plaie. Pour vous guider dans le choix d'un pansement actif, nous renvoyons au chapitre 12.7. Pansements actifs dans le Répertoire Commenté des Médicaments et au site Web www.digiwond.ugent.be (cliquer sur "wondzorgalgoritme" ou "verbandalgoritme").

La morbidité et la mortalité dues aux plaies chroniques sont importantes, et la prévention est dès lors primordiale (entre autres éviter les frictions, les glissements ou les pressions chez les personnes alitées, l'activité physique et la compression chez les patients présentant une atteinte veineuse, éviter et dépister à temps les lésions tissulaires chez les patients diabétiques). Il n'est pas clair si la sous-alimentation favorise l'apparition de plaies chroniques telles que les escarres, mais il a été démontré que la plupart des patients avec des escarres se trouvent dans une situation de sous-alimentation. Il semble toutefois que la sous-alimentation ralentit la guérison des plaies.

Note

Les références de cet article peuvent être consultées sur notre site Web: www.cbip.be