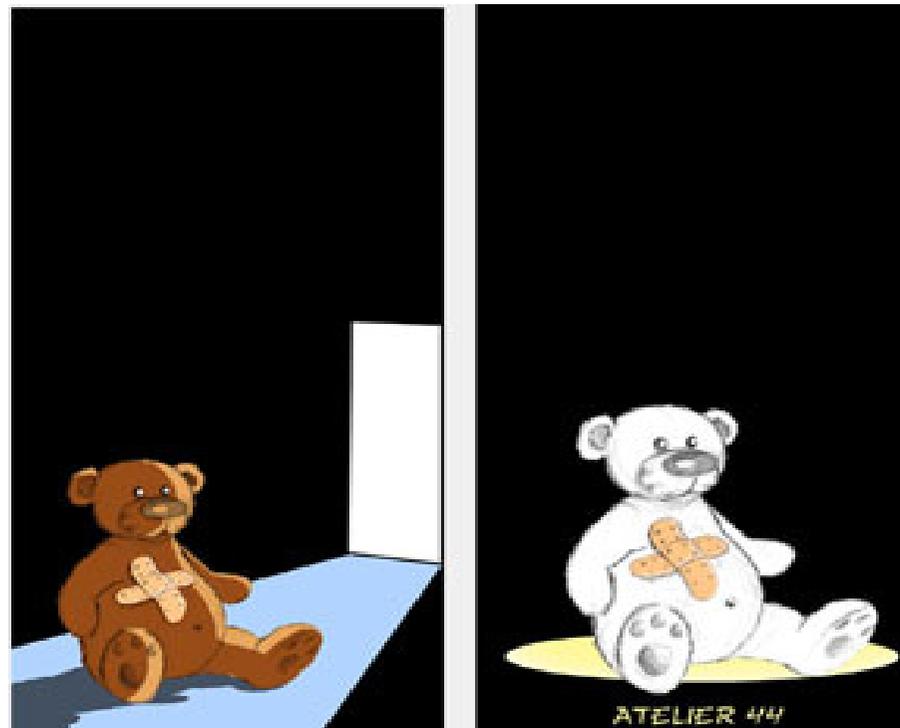


LES PANSEMENTS

Christine FAURE



Journées d'actualisation sur la prise en charge des plaies - RVHLRPC

Lundi 14 avril 2008
<https://lr.cicat.org>

PANSEMENT

pas de définition réglementaire « propre »



MEDICAMENT ?

- ⇒ Définition **précise** : principe actif, action pharmacologique ou immunologique
- ⇒ **A.M.M.**
- ⇒ **Efficacité / sécurité**
- ⇒ Taux de TVA : **2,1%**
- ⇒ **Pharmacovigilance**



DISPOSITIF MEDICAL ?

- ⇒ Définition **large** : instrument, appareil, équipement, matière, produit, logiciel
- ⇒ **Marquage CE**
- ⇒ **Sécurité**
- ⇒ Taux de TVA : **19,6%**
- ⇒ **Matéριοvigilance**

💣 Changement de statut : Médicament → Dispositif médical

DISPOSITIF MEDICAL

Directive 93/42/CEE, obligatoire pour ts les DM dep. le 14/06/98

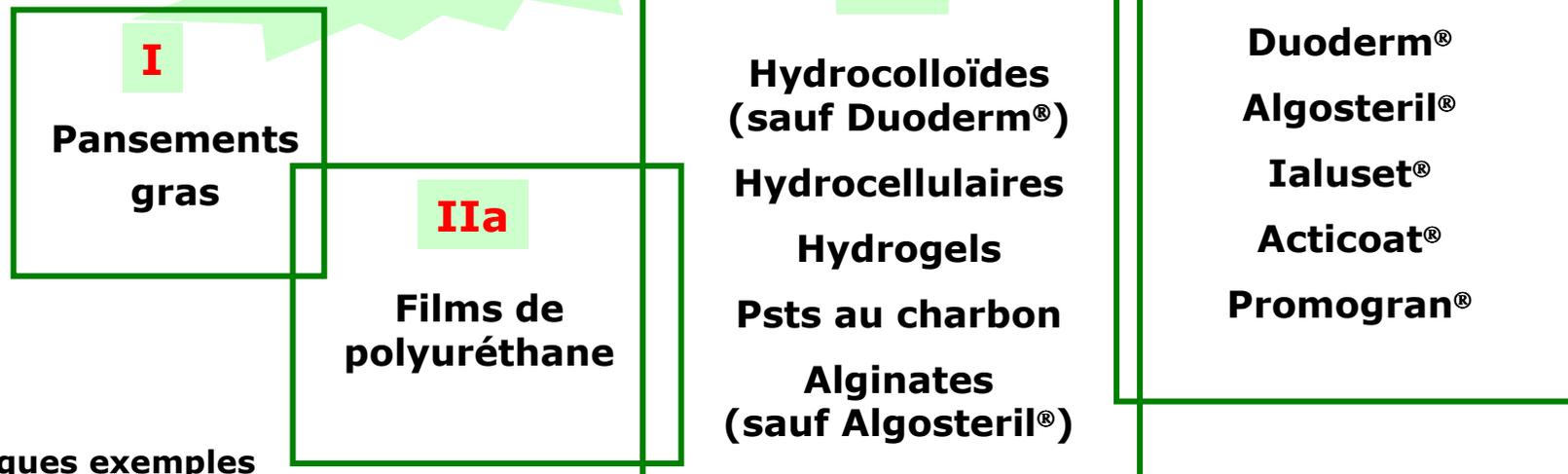
4 classes : I, IIa, IIb, III

18 règles
faisant
intervenir

- la durée d'utilisation du produit
- sa destination assignée par le fabricant
- le caractère invasif, implantable ou non
- le but thérapeutique ou diagnostique
- le type d'organe concerné



Niveau de risque



Quelques exemples
parmi les pansements commercialisés

CICATRISATION EN MILIEU HUMIDE

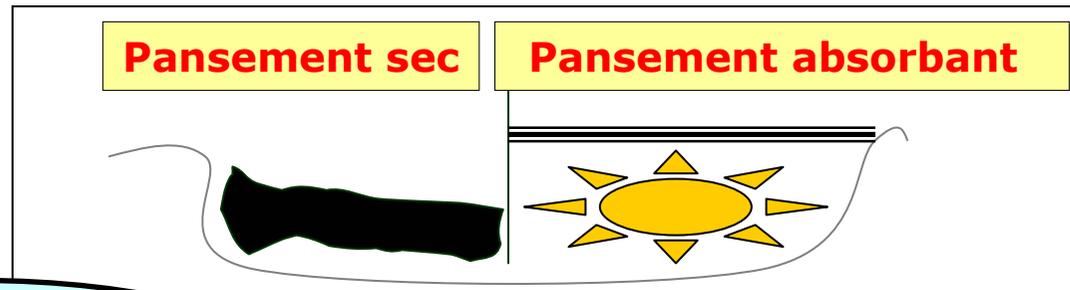
× Contrôler l'humidité

- . apporter de l'eau si la plaie est sèche
- . contrôler l'excès d'humidité

Winter, 1962 :



les cellules responsables de la cicatrisation (fibroblastes, kératinocytes) sont stimulées lorsque la plaie est maintenue dans un milieu chaud et humide



Humidité = Sécurité

La vitesse de cicatrisation est x2
La cicatrice est optimisée

× Respecter l'écosystème bactérien

- . ne pas utiliser d'antiseptiques systématiquement
- . éviter les antibiotiques

FILMS DE POLYURETHANE

HYDROCOLLOIDES

HYDROCELLULAIRES

PANSEMENTS IMPREGNES

HYDROFIBRES

HYDROGELS

ALGINATES

ARGENT

ACIDE

INTERFACES

HAYLURONIQUE

COLLAGENE

IBUPROFENE

REGULATEURS
DES MMP

Quelques
inclassables !



Produits commercialisés



Présentations



Composition



Propriétés



Indications



Contre-Indications



Précautions d'emploi



Effets indésirables



Avantages - Inconvénients



Fréquence de changement



Remboursement



FILMS DE POLYURETHANE



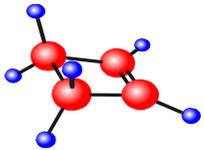
- Askina® Derm** (*B. Braun Medical*)
- Dermafilm®** (*Vygon*)
- Epitect®** (*Euromedex*)
- Hydrofilm®** (*Hartmann*)
- Lumiderm 6000®** (*Addmedica*)
- Opsite®** (*Smith & Nephew*)
- Optiskin®** (*Urgo*)
- Polyskin II®** (*Covidien*)
- Suprasorb F®** (*Lohmann Rauscher*)
- Tegaderm®** (*3M Santé*)
- Visulin®** (*Hartmann*)



FILMS DE POLYURETHANE



Film de polyuréthane transparent enduit d'un adhésif
Présence ou non d'un système de pose
Plaques de tailles variables : 6x6 cm à 15x20cm



- **Transparent** → **contrôle visuel de la zone à traiter**
- **Semi-perméable** : **perméable aux échanges gazeux (MVTR)**
imperméable aux liquides et aux bactéries
- **Souple et conformable**
- **Pouvoir adhésif élevé et minceur du film**
- **Protection mécanique vis à vis des phénomènes de frottement, friction, cisaillement, contaminations bactériennes extérieures**
- **Favorise la ré-épithélialisation**

FILMS DE POLYURETHANE



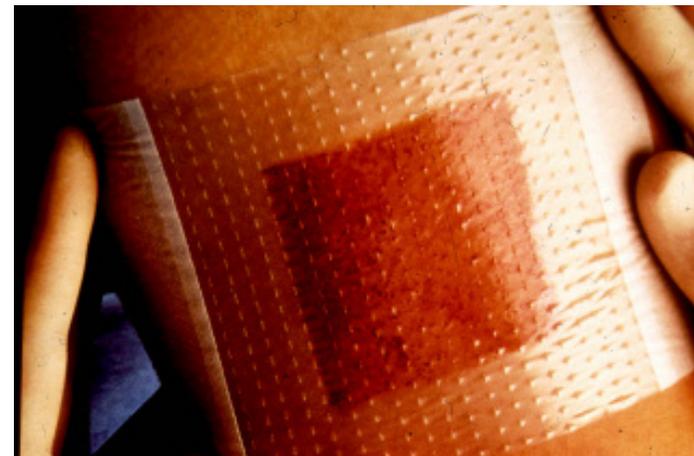
- **Prévention des escarres**



érythème / désépidermisation



- **Pansement primaire des plaies superficielles peu exsudatives**

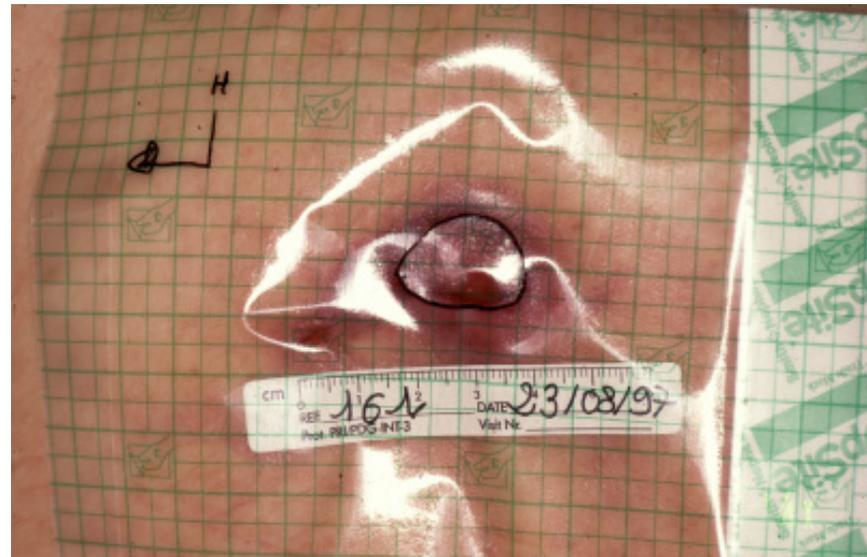


FILMS DE POLYURETHANE

- Pansement secondaire (hydrogels, alginates, système VAC®...)



- Mesure des plaies (volume, surface...)



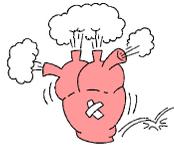
FILMS DE POLYURETHANE



- . Plaies exsudatives
- . Allergie à l'un des composants (adhésifs)



- . Plaies infectées
- . Maladies de la peau



× Phénomènes irritatifs



Adhérence sur la peau saine mais pas sur la plaie
Maintien d'un milieu humide et évite la formation de croûte
Transparent : contrôle visuel
Souple et bien adaptable
Possibilité de douche
Utilisation possible pour l'évaluation de la plaie (surface)

FILMS DE POLYURETHANE



- **Nettoyer à l'eau ou au sérum physiologique.**
Désinfecter avec un antiseptique si nécessaire. Rincer +++.
- **Sécher en tamponnant +++.**
- **Placer le film sans faire de plis en débordant largement.**

☞ **RETRAIT PAR ETIREMENT**



- ☞ **D'une main, tirez le pansement par un coin, tangentiellement à la peau en retenant la peau de l'autre main.**
- ☞ **Etirez et relâchez successivement le pansement jusqu'à ce qu'il soit entièrement décollé.**



Fréquence de changement : tous les 3 à 7 jours

💣 L'enlever lorsqu'il se décolle

FILMS DE POLYURETHANE



 **LPPR** (arrêté du 26/06/03, JO du 06/09/03)

B - Pansements en polyuréthane, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes

La prise en charge est assurée pour le **traitement des ulcères**.

Code	Dénomination	Tarif (en €) au 01/01/06
1347533	> ou = 20cm ² et < 40cm ²	bte de 5 pansements 0,91
1367837	> ou = 20cm ² et < 40cm ²	bte de 10 pansements 1,83
1394159	> ou = 40cm ² et < 120cm ²	bte de 5 pansements 1,83
1350802	> ou = 40cm ² et < 120cm ²	bte de 10 pansements 3,66
1334217	> ou = 40cm ² et < 120cm ²	bte de 20 pansements 7,32
1364520	> ou = 120cm ² et < 150cm ²	bte de 5 pansements 5,49
1384847	> ou = 120cm ² et < 150cm ²	bte de 10 pansements 10,98
1329618	> ou = 150cm ²	bte de 5 pansements 6,86
1347800	> ou = 150cm ²	bte de 10 pansements 12,38

HYDROGELS



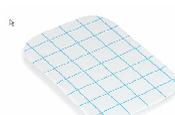
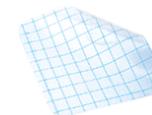
Gel
tube,
sachet,
applicateur,
seringue

Askina® gel (*B. Braun Medical*)
Duoderm® hydrogel (*Convatec*)
Hydrosorb® gel (*Hartmann*)
Normigel® (*Mölnlycke*)
Intrasite® gel Applipak (*Smith & Nephew*)
Nu-gel® (*Johnson & Johnson*)
Purilon® gel (*Coloplast*)
Suprasorb® G (*Lohmann Rauscher*)
Sureskin® hydrogel (*Euromedex*)
Urgo® hydrogel (*Urgo*)



Plaques ou
compresses
imprégnées

Hydrosorb® (*Hartmann*)
Intrasite® Comformable (*Smith & Nephew*)
Neoheal® (*Aelslife*)
Nu-gel® (*Johnson & Johnson*)
Suprasorb® G (*Lohmann Rauscher*)

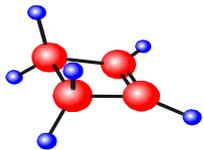


HYDROGELS



Polymères insolubles avec des sites hydrophiles

Eau : 70 à 90 % ± agents absorbants (CMC de Na, alginate de Na ou Ca), hydratants (gélatine, pectine, collagène...), épaississants (gomme de xanthane, gomme de guar), stabilisants (propylène glycol...), bactériostatique (crylanomère...), osmotiques (NaCl 20%, NaCl 0,9% ...)



- **Hydrate la plaie et ramollit la plaque de nécrose**
- **Stimule le processus de déterision autolytique naturelle**
- **Absorbe les exsudats et les débris fibrino-leucocytaires**
- **Aucune propriété enzymatique**
- **Consistance variable (gel fluide ou épais)**

HYDROGELS



- **Détersion des plaies sèches ou peu exsudatives, fibrineuses ou nécrotiques (escarres, ulcères de jambe, plaies diabétiques, moignons d'amputation, plaies cancéreuses, brûlures post-irradiation...)**
- **Ramollissement des plaques de nécrose**
- **Aide à la cicatrisation des plaies non exsudatives :
plaies atones**

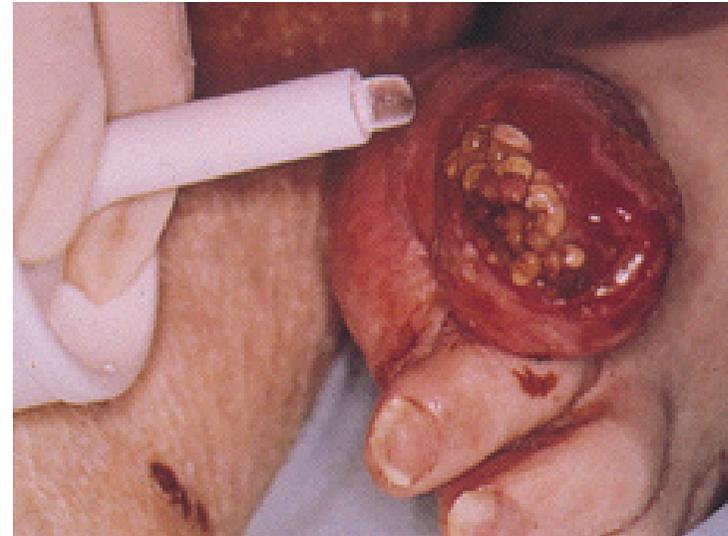


nécrose / fibrine

Toujours détersion mécanique



Suprasorb® G



Intrasite® Applipak

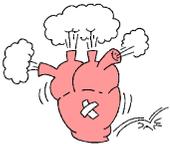
HYDROGELS



- . Plaies infectées
- . Plaies très exsudatives
- . Sensibilité connue à l'un des composants.



- . Nécrose des orteils artéritiques
- . Fistules
- . Si suspicion d'infection de la plaie, changement quotidien
- . Ne pas associer à un pansement très absorbant (compresse)



- × Macération des berges de plaie
← plaie très exsudative ou gel appliqué trop largement
- × Dégagement possible de mauvaises odeurs



Apporte de l'eau au niveau des plaies qui ne sont pas spontanément exsudatives : cicatrisation en milieu humide
Aide à la déterision

HYDROGELS



- **Nettoyer la plaie avec de l'eau ou du sérum physiologique.**
- **Sécher le pourtour de la plaie.**
- **Appliquer une couche de 0,5 cm de gel directement sur la plaie sans déborder ou appliquer le pansement hydrogel.**
- **Recouvrir d'un pansement secondaire (film, hydrocolloïde mince).**



Fréquence de changement : au début tous les jours, puis tous les 2-3 jours.



 **LPPR** (arrêté du 26/06/03, JO du 06/09/03)

E - Pansements hydrogel, pour une supérieure ou égale (> ou =) aux contenances suivantes

La prise en charge est assurée pour le **traitement des escarres, des ulcères et des plaies chroniques** dans la phase de détersion.

Avis du 14 novembre 2007

Code	Désignation	PLV (€ TTC)
1342062	tube > ou = 5g ou 15ml	bte de 5 tubes 15,24
1372347	tube > ou = 5g ou 15ml	bte de 10 tubes 30,49
1335300	sachet > ou = 10g	bte de 5 sachets 15,24
1333070	sachet > ou = 10g	bte de 10 sachets 30,49

HYDROCOLLOIDES



Algoplaque[®] Film, HP, Border (*Urgo*)
Askina[®] Biofilm Transparent , Hydro (*B. Braun Medical*)
Comfeel Plus[®], Brûlures, Transparent, Contour (*Coloplast*)
Duoderm[®] E, EM, Bordé (*Convatec*)
Ialuset Hydro[®] (*Genévrier*)
Hydrocoll[®] Thin, Concave, Sacral (*Hartmann*)
Suprasorb[®] H (*Lohmann Rauscher*)
Sureskin[®] II (*Euromedex*)
Ultec Pro[®] (*Covidien*)
Urgomed[®] (*Urgo*)



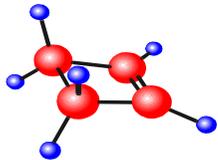
**Plaques fines (± transparentes)
épaisses (opaques)
bordées**

**Formes anatomiques (sacrum, talon, coude ...)
Pâte, poudre et granulés**

HYDROCOLLOIDES



- ◆ **1 couche interne : carboxyméthylcellulose sodique (CMCNa)
± pectine, gélatine
± réseau d'élastomère**
- ◆ **1 couche externe : film et/ou mousse polyuréthane
et/ou film non tissé polyamide / polyester**



- **Hydrophile**
- **Au contact des exsudats : se gélifie et laisse in situ une substance nauséabonde « pus like »**
- **Semi-perméable à occlusif**
- **Absorption lente et relativement modérée (3 fois son poids)**
- **Adhère à la peau saine mais pas à la plaie**
- **Conformable**



HYDROCOLLOIDES



Pansement PRIMAIRE

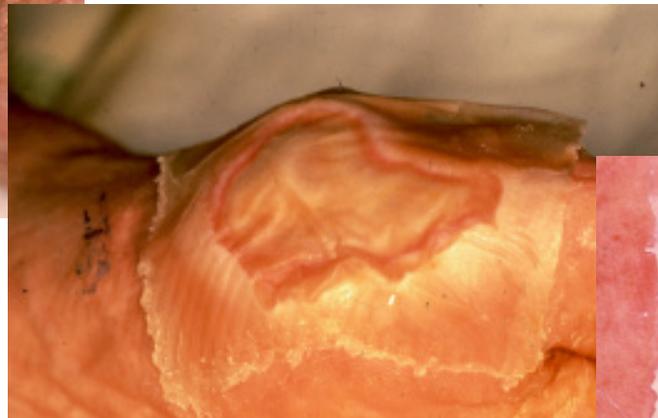
- **Traitement des plaies faiblement à modérément exsudatives aiguës ou chroniques (escarres, ulcères, brûlures superficielles des 1^{er} et 2^{ème} degré, sites donneurs de greffe, dermabrasions, moignons d'amputation, zones de biopsie cutanée, certaines maladies dermatologiques)**



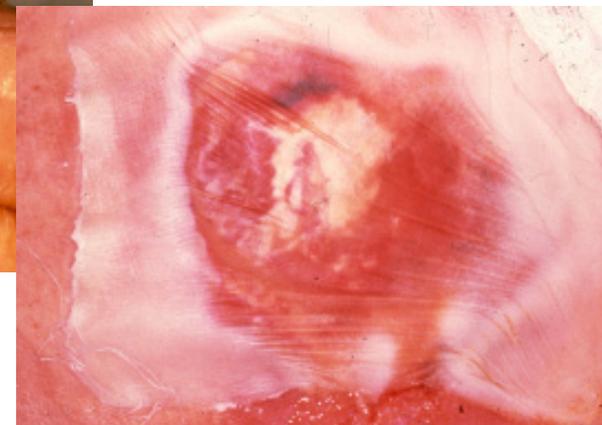
4 jours



tous ? sauf si nécrose totale



1 semaine



3 semaines

HYDROCOLLOIDES

Pansement PRIMAIRE

- ➔ **Plaques bordées et formes anatomiques :**
si localisation difficile, forte mobilité et frottement
(sacrum, talon, coude...)
- ➔ **Plaques minces :**
Prévention des dermabrasions et des phlyctènes
Plaies peu exsudatives



Duoderm® Extra-Mince

Pansement SECONDAIRE

- Recouvrement de pansement primaire (plaies non infectées)
[plaques minces]

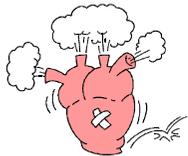
HYDROCOLLOIDES



- . Brûlures du 3^{ème} degré
- . Plaies infectées - Mycoses
- . Plaies hyperbourgeonnantes
- . Sensibilité connue à l'un des composants

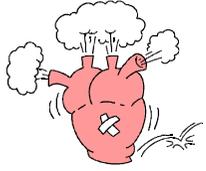


- . Artériopathie de stade IV, plaies diabétiques
- . Ne pas utiliser éosine, alcool, Dakin, Bétadine

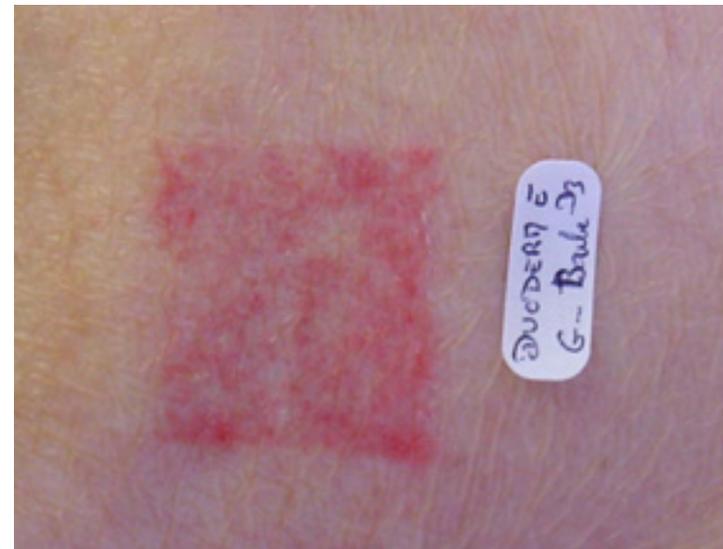


- * Odeur ⇒ **information +++ patient, soignant, entourage**
- * Macération des berges de la plaie (surtout si plaie très exsudative)
 - ↳ mettre un pansement plus absorbant
- * Irritation non allergique (érythème ou piqueté pétéchiial)
 - ← changement de pansement trop fréquent

HYDROCOLLOIDES



× **Eczéma de contact** ← allergie à l'un des composants (adhésif)



HYDROCOLLOIDES



Respect du cycle bactérien

Maintien d'un milieu chaud et humide favorable à la cicatrisation

**Protection des contaminations bactériennes extérieures et
douche possible**

Changements quasiment indolores



Fréquence de changement : s'il se décolle

et fonction de la saturation :

- détersion : tous les 2 à 3 jours

- épidermisation : jusqu'à 7 jours

Ce type de pansement ne doit pas être changé tous les jours !

HYDROCOLLOIDES



- **Nettoyer la plaie avec de l'eau ou du sérum physiologique.**
- **Bien sécher le pourtour de la plaie.**
- **Appliquer directement le pansement sur la plaie ! *Choix de l'épaisseur* et le faire dépasser des berges de 3 cm.**
- **Lisser le pourtour de la plaie pour une bonne adhésion.**

💡 **La chaleur augmente l'adhésivité et la conformabilité du pansement.**

💡 **Le maintien de l'hydrocolloïde nécessite parfois la confection d'un pansement secondaire (compresse, pansement américain, bande, filet, adhésif, ...) en particulier si zone de frottement.**



HYDROCOLLOIDES



 **LPPR** (arrêté du 26/06/03, JO du 06/09/03)

A - Pansements hydrocolloïdes à base de carboxyméthylcellulose, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes

Pansements hydrocolloïdes pour **escarres, ulcères et brûlures**

Avis du 14 novembre 2007

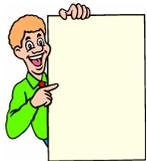
Code	Désignation	PLV (€ TTC)
1375989	> ou = 25cm ² et < 50cm ²	boîte de 5 3,44
1367292	> ou = 25cm ² et < 50cm ²	boîte de 10 6,88
1383380	> ou = 50cm ² et < 63cm ²	boîte de 10 13,75
1399470	> ou = 50cm ² et < 63cm ²	boîte de 16 22,01
1376894	> ou = 63cm ² et < 100cm ²	boîte de 10 17,34
1340117	> ou = 63cm ² et < 100cm ²	boîte de 16 27,73
1372413	> ou = 100cm ² et < 120cm ²	boîte de 10 27,52
1351598	> ou = 100cm ² et < 120cm ²	boîte de 16 44,02
1347361	> ou = 120cm ² et < 156cm ²	boîte de 10 33,02
1330627	> ou = 120cm ² et < 156cm ²	boîte de 16 52,83
1338540	> ou = 156cm ² et < 200cm ²	boîte de 10 42,92
1379177	> ou = 156cm ² et < 200cm ²	boîte de 16 68,68
1352511	> ou = 200cm ² et < 225cm ²	boîte de 10 55,03
1368601	> ou = 200cm ² et < 225cm ²	boîte de 16 88,06
1325454	> ou = 225cm ² et < 300cm ²	boîte de 10 61,91
1321338	> ou = 300cm ² et < 400cm ²	boîte de 10 82,55
1308987	> ou = 400cm ² et < 460cm ²	boîte de 10 110,07
1376204	> ou = 460cm ²	boîte de 10 126,58



HYDROCELLULAIRES



- Allevyn**[®] Adhesive, N-Adhes., Gentle, Plus Cavity, Lite, Sacrum, Heel (*Smith & Nephew*)
Askina[®] Transorbent Border, Sacrum, Touch, Thinsite (*B. Braun Medical*)
Biatain[®] Cavité, Contact, Escarre, Ulcère (*Coloplast*)
Cellosorb[®] Adhesive, Non Adhesive, Lite (*Urgo*)
Combiderm[®] Adhesif, Non Adhésif (*Convatec*)
Copa[®] Plus, Island (*Covidien*)
Mepilex[®] Border, Extra-Mince, Sacrum, Talon (*Mölnlycke*)
Permafoam[®] Concave, Comfort, Tracheo, Cavity, Sacral (*Hartmann*)
Suprasorb[®] P adhésif, non adhésif (*Lohmann Rauscher*)
Tielle[®] Lite, S, Packing, Talon, Sacrum (*Johnson & Johnson*)



Plaques de tailles variables, ± épaisses
adhésives (± ilôt), « micro-adhésives », non adhésives
anatomiques (talon, sacrum, coude ...)
Formes pour plaies cavitaires : coussinets sphér. / tubul.
plaques

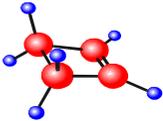
HYDROCELLULAIRES



- ◆ **Couche interne : variable,**
face microperforée en polyuréthane
ou silicone ou lipidocolloïde hydrophile
- ◆ **Couche centrale : mousse de polyuréthane**
ou autre polymère absorbant
- ◆ **Couche externe : film de polyuréthane ou autre**

Plaques adhésives : + adhésif en émulsion acrylique ou autre

Formes cavitaires : * particules de polyuréthane enveloppées
dans un film alvéolé de polystyrène/éthyl vinyl acétate
* mousse de polyuréthane



- **Capacité d'absorption élevée (10 fois son poids), par capillarité**
mais aussi par rétention au sein de la structure hydrocellulaire
- **Ne se délite pas dans la plaie**
- **N'adhère pas à la plaie : respect des bourgeons néo-formés**
- **Semi-perméable**

HYDROCELLULAIRES

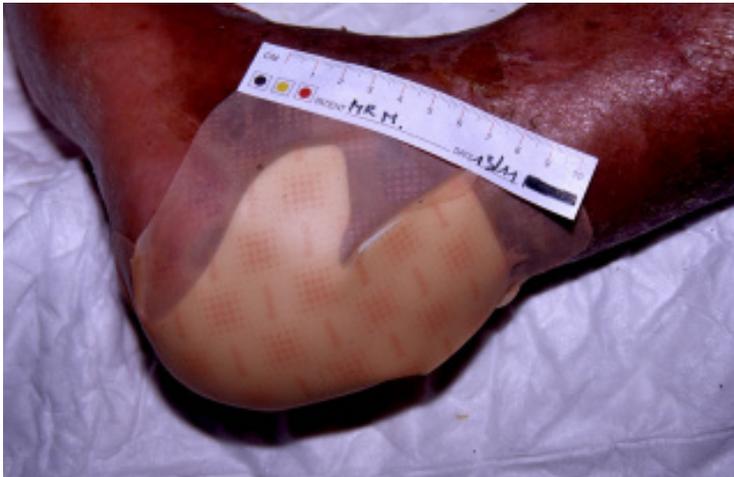


- **Plaies très exsudatives, superficielles ou profondes, aiguës ou chroniques (escarres, ulcères de jambe, sites donneurs de greffe, plaies traumatiques et post-opératoires ...)**

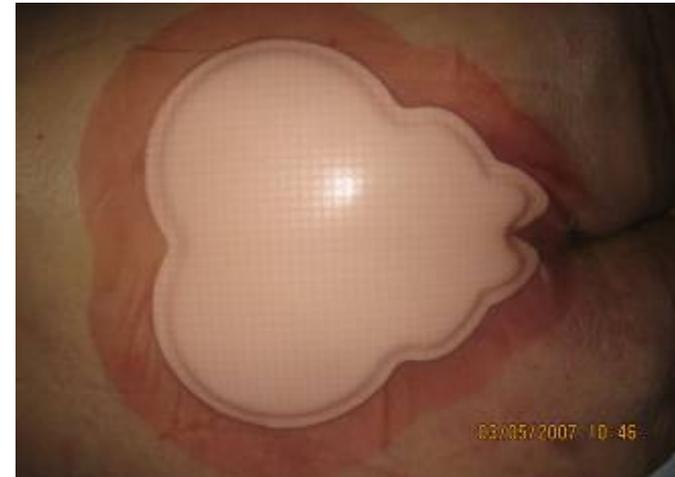


plaie bourgeonnante

- ➔ **Plaies à localisation difficile : *plaques anatomiques***



Biatain® Talon



Mepilex® Border Sacrum

HYDROCELLULAIRES

➔ Plaies à berges irritées : *plaques non adhésives*



Allevyn® Non Adhesive



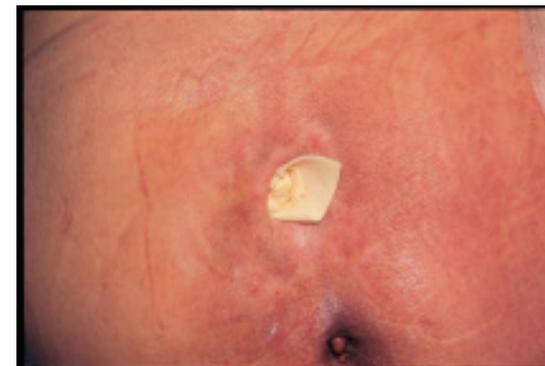
Biatain® Non Adhésif

➔ Plaies cavitaires : *coussinets*



Allevyn® Cavity

plaques

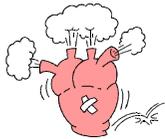


Tielle® Packing

HYDROCELLULAIRES



- . Plaies infectées**
- . Plaies sèches ou peu sécrétantes**
- . Sensibilité connue à l'un des composants**



× Phénomènes irritatifs (adhésifs)



Très confortable

Pas de délitement, ni macération, ni odeur

Possibilité de prendre une douche (forme adhésive)

Changement indolore : pas d'adhérence (même si peu exsud.)

Utilisation + si peau périlésionnelle irritée (non adhésif)

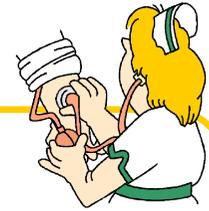


Capacité d'absorption insuffisante si plaie très exsudative

Nécessité d'un pansement secondaire si forme non adhésive

Ne pas utiliser avec agents oxydants (Dakin, eau oxygénée)

HYDROCELLULAIRES



- ***Nettoyer la plaie avec de l'eau ou du sérum physiologique.***
- ***Sécher le pourtour de la plaie.***
- ***Positionner le pansement sur la plaie, en dépassant de qq cm en périphérie.***
- ***Si non adhésif : pansement secondaire (film, compresse, bande).***



Fréquence de changement : fonction de l'importance de l'exsudat tous les 4 à 5 jours.

HYDROCELLULAIRES



 **LPPR** (arrêté du 26/06/03, JO du 06/09/03)

A - Pansements hydrocolloïdes à base de carboxyméthylcellulose et pansements hydrocellulaires, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes

La prise en charge des pansements hydrocellulaires est assurée pour le **traitement des escarres et des ulcères.**

➤ *Même remboursement que les hydrocolloïdes :* **Avis du 14 novembre 2007**

Avis du 10 janvier 2006

Code	Dénomination	Tarif (en €) au 01/02/06	
1328085	> ou = 25cm ² et < 50cm ² , non adh., forme cavité	boîte de 10	7,62
1388590	diamètre 2,5cm, non adh., tubulaire, forme cavité	boîte de 10	15,24
1315102	diamètre 5cm, non adh. sphérique, forme cavité	boîte de 10	19,21
1308094	> ou = 100cm ² et < 120cm ² , non adh., forme cavité	boîte de 10	30,49
1353870	200cm ² , non adh., forme talon, coude	boîte de 10	60,98
1381642	215cm ² , adh., forme talon, coude	boîte de 10	60,98
1342240	> ou = 225cm ² et < 300cm ² , non adh., forme talon, coude	boîte de 10	68,60
1348900	> ou = 225cm ² et < 300cm ² , adh., forme talon	boîte de 10	68,60
1353864	> ou = 300cm ² et < 400cm ² , non adh., forme cavité	boîte de 10	91,47

ALGINATES



- Algisite®M** (*Smith & Nephew*)
- Algosteril®** (*Brothier*)
- Askina Sorb®** (*B. Braun Medical*)
- Curasorb®** (*Covidien*)
- Seasorb® Soft** (*Coloplast*)
- Sorbalgon® Plus, T** (*Hartmann*)
- Suprasorb®A** (*Lohmann Rauscher*)
- Urgosorb®** (*Urgo*)

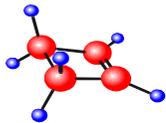


Mèches
Compresses de taille variable

ALGINATES



- ◆ **Polysaccharides naturels, extraits des parois cellulaires d'espèces d'algues brunes ; enchaînement de 2 monomères d'acide mannuronique (M) et d'acide guluronique (G)**
- ◆ **Du ratio M/G dépendent certaines propriétés : pouvoir et vitesse d'absorption, degré de gélification, résistance à la traction**
- ◆ **Certains sont associés à de la CMC en pourcentage variable**



- **Au contact des exsudats : échange Na-Ca entre la plaie et le pansement ⇒ gélification des fibres d'alginate**
- **Capacité d'absorption très élevée (10 à 15 fois son poids), par diffusion passive et par capillarité**
- **Hémostatique : libération des ions Ca ⇒ activation plaquettaire**
- **Contrôle de la contamination microbienne : "piégeage" des bactéries**

ALGINATES



- **Plaies moyennement à fortement exsudatives, infectées ou non, superficielles ou profondes, aiguës ou chroniques (escarres, ulcères, sites donneurs de greffe, moignons d'amputation, sinus pilonidal, fistules ...)**



fibrine / plaie infectée



ALGINATES

→ Plaies hémorragiques



→ Plaies cavitaires



ALGINATES



- **Ne pas associer à des solutions alcalines (incomp. physico-chimique).**
- **Ne pas appliquer sur une nécrose peu exsudative à sèche.**



**Très grand pouvoir absorbant.
Capacité hémostatique.
Utilisation possible pour les plaies infectées.**



Nécessité d'un pansement secondaire.



- ***Nettoyer la plaie avec de l'eau ou du sérum physiologique.***
- ***Sécher le pourtour de la plaie.***
- ***Humidifier la compresse ou la mèche avec du sérum physiologique, sauf si l'exsudat est très important.***
- ***Pour la mèche d'alginate, ne pas tasser dans la cavité de la plaie mais l'appliquer de manière lâche et uniforme.***
- ***Appliquer la compresse sur la plaie en laissant dépasser au moins 1 cm.***
- ***Recouvrir de pansement secondaire (compresse, bande, film).***
- ***Pour faciliter son retrait, irriguer l'alginate avec du sérum physiologique.***



**Fréquence de changement : à saturation, 3 jours maximum.
Si plaie très exsudative ou infectée : tous les jours.**

ALGINATES



 **LPPR** (arrêté du 26/06/03, JO du 06/09/03)

F - Pansements d'alginate de calcium (Ca) pur, hémostatiques, absorbants, non adhésifs et non occlusifs, pour une surface inférieure (<) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes

La prise en charge est assurée pour le **traitement des plaies hémorragiques et des plaies exsudatives, anfractueuses, surinfectées.**

Avis du 10 janvier 2006

Code	Désignation	PLV (€ TTC)
1330840	Pst d'alginate de calcium pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, < 100cm²	0,84
1365465	Pst d'alginate de calcium pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, < 100cm², bte 10	8,40
1345037	Pst d'alginate de calcium pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, ≥ 100cm² et < 200cm²	3,35
1394521	Pst d'alginate de calcium pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, ≥ 100cm² et < 200cm², bte 16	53,60
1316120	Pst d'alginate de calcium pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, ≥ 200cm²	6,71
1371253	Pst d'alginate de calcium pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, ≥ 200cm², bte 16	107,36

➤ *Pour les alginates avec CMC : même remboursement que les hydrocolloïdes*

Avis du 14 novembre 2007

HYDROFIBRES



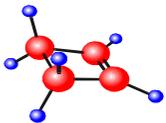
Aquacel® (*Convatec*)



Compresses de taille variable
Mèches
Formes chirurgicales



Fibres non tissées d'hydrocolloïde pur (CMC Na)



- Très hydrophile
- Au contact des exsudats : transformation en un gel cohésif
- Capacité d'absorption très élevée (30 fois son poids)
- Retient les fluides
- Pouvoir de séquestration bactérienne décrit

HYDROFIBRES



- **Plaies aiguës ou chroniques exsudatives :**
escarres, ulcères avec lymphoedème, brûlures, abrasions, lacérations, kystes pilonidaux, plaies traumatiques chirurgicales, moignons d'amputation, fistules ...



fibrine

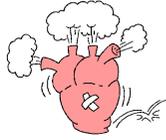


- . **Brûlures du 3^{ème} degré**
- . **Plaies sèches ou peu sécrétantes**
- . **Sensibilité connue à l'un des composants**



- . **Artériopathie de stade IV**
- . **Plaies diabétiques**

HYDROFIBRES



✖ Odeur préférentiellement en phase de déterision



Très grand pouvoir absorbant (*Aquacel*[®])

Utilisation possible sur les plaies infectées (*Aquacel*[®] Ag)



Nécessité d'un pansement secondaire



- Nettoyer la plaie à l'eau ou au sérum physiologique.
- Sécher délicatement le pourtour de la plaie.
- Combler la plaie avec le nombre de pansements nécessaires.
- Pour les plaies creuses ou tunnelliées, utiliser la mèche.
- Recouvrir d'un pansement secondaire (hydrocolloïde mince, film, compresse si infection).

💣 **A retirer d'un seul tenant**



Fréquence de changement : fonction de l'exsudat
et nature du pansement secondaire
tous les 2 à 3 jours.

HYDROFIBRES



 **LPPR** (arrêté du 26/06/03, JO du 06/09/03)

H - Pansements hydrofibres : psts stériles en fibres non tissées de carboxyméthylcellulose de sodium

La prise en charge est assurée pour le **traitement des plaies exsudatives et/ou anfractueuses non hémorragiques en utilisation sous un pst secondaire choisi pour sa capacité à maintenir la plaie humide.**

Avis du 14 novembre 2007

Code	Désignation	PLV (€ TTC)
1328091	Pst hydrofiber, CONVATEC, AQUACEL, 50cm²	bte 16 compresses 23,17
1322088	Pst hydrofiber, CONVATEC, AQUACEL, 120cm²	bte 16 compresses 55,61
1315941	Pst hydrofiber, CONVATEC, AQUACEL, 202,5cm²	bte 16 compresses 92,69
1309805	Pst hydrofiber, CONVATEC, AQUACEL, 300cm²	bte 16 compresses 86,90
1349348	Pst hydrofiber, CONVATEC, AQUACEL, 100cm²	bte 16 mèches 46,34

PSTS AU CHARBON



Actisorb[®] Ag (*Johnson & Johnson*)
Askina[®] Carbosorb (*B. Braun Medical*)
Carboflex[®] (*Convatec*)
Carbonet[®] (*Smith & Nephew*)
Vliwaktiv[®] (*Lohmann Rauscher*)

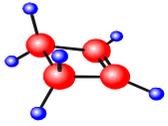


Compresses de taille variable



**Tissu de charbon végétal actif entouré de diverses structures (non tissé de viscose, carboxyméthylcellulose de Na, alginate, polyacrylate, film de polyuréthane ...)
± associé à des ions Ag**

PSTS AU CHARBON



- Absorption des odeurs (charbon)
- Drainage des exsudats modéré
- Activité bactériostatique ?
- Non adhérent



- Plaies aiguës ou chroniques malodorantes
± exsudatives, infectées
- Peut être utilisé comme pansement secondaire



plaie malodorante quel que soit le stade



Actisorb® Ag



Carbonet®

PSTS AU CHARBON



- **Nettoyer la plaie avec de l'eau ou du sérum physiologique**
- **Humidifier le pansement si nécessaire**
- **Appliquer le pansement directement sur la plaie (charbon à l'extérieur)**
Carboflex® : face fibreuse non brillante sur la plaie (charbon ext.)
Carbonet® : face brillante sur la plaie (charbon ext.)
Actisorb Ag® : humidifier le pansement avec du sérum physiologique avant de l'appliquer
- **Recouvrir d'un pansement secondaire non occlusif (film).**

- 💣 **En cas de plaie peu exsudative, appliquer sur la plaie un pansement gras**
- 💣 **Ne pas découper Actisorb® Ag, ni Carboflex®**



**Fréquence de changement : au début tous les jours,
puis tous les 2 jours.**

PSTS AU CHARBON



LPPR (arrêté du 26/06/03, JO du 06/09/03)

D - Pansements séquentiels alternant un pansement à base de charbon actif utilisé pendant la phase de détersion, puis un pansement vaseliné pour la phase de bourgeonnement, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes

Pansements à base de charbon actif

La prise en charge est assurée pour le **traitement des escarres et des ulcères.**

Avis du 14 novembre 2007

Code	Désignation	PLV (€ TTC)
1346628	> ou = 100cm² et < 200cm²	bte de 12 psts 33,02
1327772	> ou = 200cm² et < 300cm²	bte de 12 psts 66,04
1309202	> ou = 300cm²	bte de 5 psts 41,27

PSTS IMPREGNES - INTERFACES

PSTS IMPREGNES

Gaze hydrophile de viscose ou de coton ou tricot de polyamide à **mailles LARGES**, imprégnée d'un corps gras (vaseline, paraffine ...)



Grassolind Neutral® (*Hartmann*)

Jelonet® (*Smith & Nephew*)

Lomatuell® H (*Lohmann Rauscher*)

Tulle gras®, Vaselitulle® (*Solvay Pharma*)

± antibiotique (néomycine-polymyxine B)

Antibiotulle® (*Solvay Pharma*) : **arrêt de commercialisation 2006**

± corticoïde (triamcinolone acétonide)

Corticotulle® (*Solvay Pharma*) : **arrêt de commercialisation 2006**

± antiseptique (povidone iodée)



Bétadine® tulle (*Viatrix*)

PSTS IMPREGNES - INTERFACES

INTERFACES

- ◆ Trame polyester à **mailles FINES** imprégnée de **particules hydrocolloïdes** et de **vaseline**



Adaptic[®] (Johnson & Johnson)
Cuticerin[®] (Smith & Nephew)
Hydrotul[®] (Hartmann)

- ◆ Trame de viscose ou acétate à **mailles FINES**, imprégnée de **vaseline ± paraffine**



Physiotulle[®] (Coloplast)
Urgotul[®] (Urgo)

- ◆ Tricot de polyamide à **mailles FINES** enduit d'un **gel de silicone**



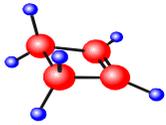
Mepitel[®] (Mölnlycke)

- ◆ Fibres non tissées 100% CMC-Na



Aquatulle[®] (Convatec)

PSTS IMPREGNES - INTERFACES



- Non adhérent (mailles fines)
- Non allergisant (sauf tulles)
- Aéré : permet le drainage des exsudats et évite tout risque de macération
- Si CMC + : maintien d'un milieu favorable à la cicatrisation et absorption des exsudats



- Plaies superficielles aiguës ou chroniques : brûlures, sites donneurs de greffe, greffes, dermabrasions, escarres, ulcères, épidermolyses bulleuses (*certaines*).

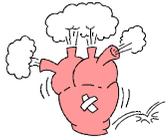


**désépidermisation,
tissu bourgeonnement**



Jelonet®

PSTS IMPREGNES - INTERFACES



Mailles larges → risque d'arrachage des bourgeons charnus avec hémorragie lors des changements de pansement et douleur



⇒ INTERFACE

INTERFACES



Hydrotul®



Adaptic®



Urgotul®



Physiotulle®



Mepitel®

PSTS IMPREGNES - INTERFACES



- **Corticotulle®** : granulome inflammatoire exubérant
arrêt commerc. hyperbourgeonnement

☞ ***Pst gras ou interface + dermocorticoïde***



Plaies très exsudatives



- ***Découper la surface nécessaire.***
- ***Appliquer sur la lésion.***
- ***Recouvrir d'un pst secondaire (compresse, pst américain, bandage...)***
- ***Humidifier avec du sérum physiologique avant d'enlever le pst.***
- ***🔥 Sur le site donneur de greffe, lors du retrait du pansement, ne retirer que les parties qui se décollent.***



Fréquence de changement : tous les 3 à 4 jours.

PSTS IMPREGNES - INTERFACES



 **LPPR** (arrêté du 26/06/03, JO du 06/09/03)

➤ **Grassolind Neutral[®], Jelonet[®], Tulle gras[®], Adaptic[®], Cuticerin[®]**

D - Pansements séquentiels alternant un pansement à base de charbon actif utilisé pendant la phase de déterision, puis un pansement vaseliné pour la phase de bourgeonnement, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes

Pansements vaselinés

La prise en charge est assurée pour le **traitement des escarres et des ulcères.**

Avis du 14 novembre 2007

Code	Désignation	PLV (€ TTC)
1366074	> ou = 25cm² et < 60cm²	bte de 5 1,99
1348998	> ou = 60cm² et < 100cm²	bte de 5 4,78
1369322	> ou = 60cm² et < 100cm²	bte de 10 9,56
1369078	> ou = 100cm² et < 275cm²	bte de 5 7,96
1314367	> ou = 100cm² et < 275cm²	bte de 10 15,96
1317851	> ou = 275cm² et < 400cm²	bte de 12 52,57
1356408	> ou = 400cm²	bte de 10 63,72

PSTS IMPREGNES - INTERFACES



➤ Mepitel®

G - Pansements siliconés à micro-adhérence sélective, stériles, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes

La prise en charge est assurée pour : le **traitement de l'épidermolyse bulleuse**
les **brûlures du 2^{ème} degré superficielles non infestées**

Avis du 14 novembre 2007

Code	Désignation	PLV (€ TTC)
1368877	Pst siliconé, MOLNLYCKE, MEPITEL, > ou = 37cm² et < 75cm², bte de 10	10,86
1359045	Pst siliconé, MOLNLYCKE, MEPITEL, > ou = 75cm² et < 180cm², bte de 10	21,73
1338379	Pst siliconé, MOLNLYCKE, MEPITEL, > ou = 180cm² et < 600cm², bte de 10	52,14
1330254	Pst siliconé, MOLNLYCKE, MEPITEL, > ou = 600cm², bte de 5	86,90

PSTS IMPREGNES - INTERFACES



➤ Hydrotul[®], Physiotulle[®]

A - Pansements hydrocolloïdes à base de carboxyméthylcellulose et pansements hydrocellulaires, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes

La prise en charge des pansements hydrocolloïdes est assurée pour le **traitement des escarres, des ulcères et des brûlures.**

➤ *cf. remboursement des hydrocolloïdes :* **Avis du 14 novembre 2007**

➤ Urgotul[®]

A - Pansements hydrocolloïdes pour l'épidermolyse bulleuse congénitale

La prise en charge des pansements hydrocolloïdes est assurée pour le **traitement de l'épidermolyse bulleuse congénitale.**

Avis du 14 novembre 2007

Code	Désignation	PLV (€ TTC)
1355604	Psts hydrocolloïdes URGOTUL > ou = 100cm ² et < 120cm ² , bte de 10	27,52
1329682	Psts hydrocolloïdes URGOTUL > ou = 300cm ² et < 400cm ² , bte de 10	82,55
1379527	Psts hydrocolloïdes URGOTUL > ou = 400cm ² et < 460cm ² , bte de 10	110,07

TECHNIQUE DE PRESSION NEGATIVE

SYSTEME VAC® (Vacuum Assisted Closure)

Systeme de traitement des plaies basé sur l'application d'une pression négative

Développé par le Dr Argenta et le Dr Morykwas en 1989



Composé de :

- ◆ 1 machine d'aspiration réglable en pression (entre 55 et 200mm Hg)
- ◆ 1 mousse en polyuréthane ou en polyvinylalcool
- ◆ 1 tampon avec tubulure (technologie Sensa TRAC®)
- ◆ 1 réservoir avec gel
- ◆ 1 film adhésif de grande taille



V.A.C.® ATS



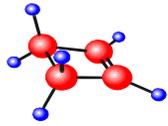
Info V.A.C.®



V.A.C.® Freedom

TECHNIQUE DE PRESSION NEGATIVE

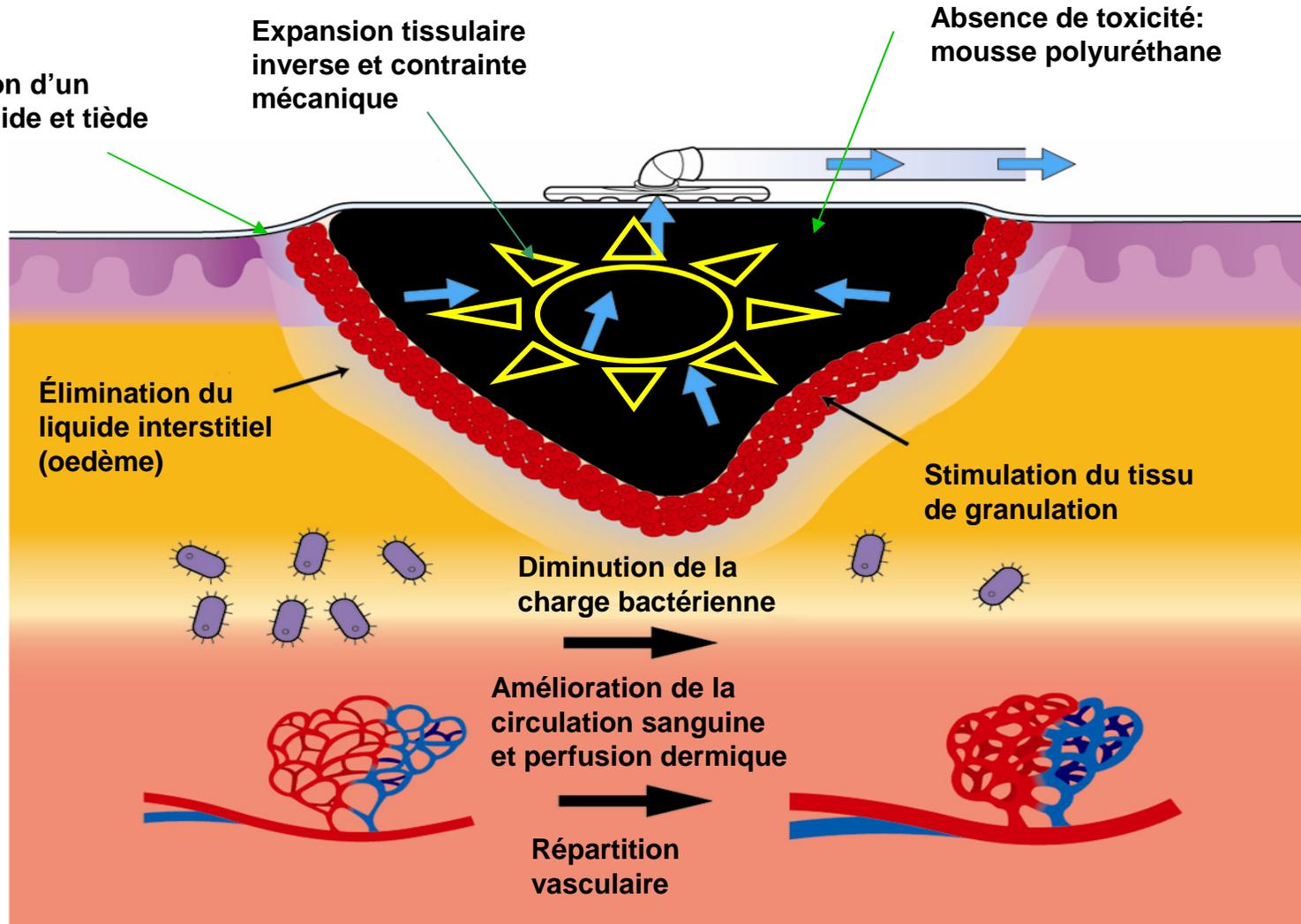
Illustration V.A.C.® Therapy, plaie profonde



Préservation d'un milieu humide et tiède

Expansion tissulaire inverse et contrainte mécanique

Absence de toxicité: mousse polyuréthane



Source : présentation KCI

TECHNIQUE DE PRESSION NEGATIVE : SYSTEME VAC®



- **Plaies aiguës post-traumatiques ou détergées (non infectées)**
Possibilité d'utilisation sur fibrine non exsudative
- **Plaies subaiguës post-opératoires ou déhiscentes**
- **Plaies chroniques : escarres stade II et IV, ulcères veineux ou mixtes, pied diabétique (MPP)**
- **Désunions de lambeaux**
- **Brûlures après excision des zones profondément brûlées**
- **Sécurisation de la prise de greffe en filet et substitut dermique**

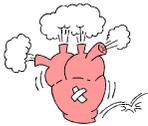


- . **Tissu dévitalisé, plaque fibrineuse (au-delà de 30% de la surface de la plaie) ou nécrotique**
- . **Hémostase difficile de la plaie**
- . **Infection**
- . **Ostéomyélite non traitée**
- . **Fistule non entérique non explorée**
- . **Présence de tissu tumoral dans la plaie**

TECHNIQUE DE PRESSION NEGATIVE : SYSTEME VAC®



- . Anticoagulant à dose thérapeutique
- . Proximité des vaisseaux, organes, zones sensibles :
⇒ protéger par une interface
- . Fistule entérique non explorée



- × Douleurs lors de l'ablation de la mousse
 - 💣 *Il faut laver abondamment à l'eau stérile pendant la manœuvre.*

- × Compressions sur les berges de la plaie

💣 *Tailler la mousse aux dimensions exactes lors de la mise en place.*

💣 *La machine doit être arrêtée au moins 1 heure avant le changement de pansement.*



**Coût +++
Pas de remboursement**



TECHNIQUE DE PRESSION NEGATIVE : SYSTEME VAC®



- **Désinfecter la plaie et laver avec du sérum physiologique.**
- **Sécher par tamponnement la plaie et peau péri lésionnelle.**
- **Après un lavage antiseptique des mains, mettre une paire de gants stériles.**
- **Appliquer la mousse à la taille de la plaie en utilisant des ciseaux stériles.**
- **Maintenir la mousse et le tuyau en place pendant la pose du film.**
- **Rendre hermétique.**
- **Raccorder les tuyaux.**
- **Mettre le système en dépression, la mousse s'écrase dans la plaie.**
- **Si des fuites apparaissent, la machine alarme : compléter l'hermétisation du pansement en appliquant un film adhésif complémentaire.**



Fréquence de changement : tous les 3 jours (en moyenne).
Durée moyenne de traitement : 3 semaines.



Non remboursé

TECHNIQUE DE PRESSION NEGATIVE :

ALTERNATIVES AU SYSTEME VAC®

Venturi®
(ABC)



V1sta®
(Smith & Nephew)



WoundAssist®
(HNE)



Exsudex®
(Synergy Healthcare)

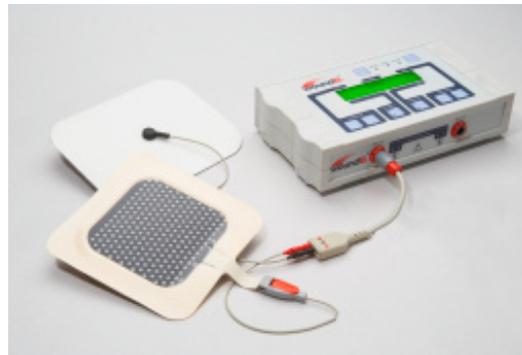


- ✓ **Pansement primaire : gaze Kerlix™ AMD™**
- ✓ **Dispositif d'aspiration : drain en silicone**
- ✓ **Présentation en kit : composition variable**

TECHNIQUE DE PRESSION NEGATIVE

ALTERNATIVES AU SYSTEME VAC®

- ❖ **VAC® thérapie** : très nombreuses études cliniques indications étendues
- ❖ **Autres techniques** : essais cliniques à poursuivre cibler les indications ambulatoire ?
- ❖ **Autre alternative** : la stimulation électrique ?



**Thérapie WoundEL®
(distribué par DTF)**

PSTS A L'ACIDE HYALURONIQUE

= Constituant de la matrice extra-cellulaire

Gamme HYAFF® (Convatec)



HYALOGRAN® microgranules, HYALOFILL® mèche/plaque
Acide hyaluronique estérifié



- **Plaies fibrineuses et exsudatives (Hyalogran®)**
- **Plaies atones chroniques ou aiguës propres, modérément exsudatives (ulcères de jambe veineux, escarres, sites donneurs de prise de greffe) (Hyalofill®)**



Non remboursé

IALUSET® (Genevrier) / EFFIDIA® (Johnson & Johnson)



Hyaluronate de Na
Compresses imprégnées, crème



- **Traitement des ulcères (Ialuset®)**
- **Traitement des irritations et des lésions cutanées (Effidia®)**



Catégorie LPPR acide hyaluronique

PSTS A L'ARGENT

Ag métal



ACTISORB Ag[®] (Johnson & Johnson)	enveloppe polyamide non-tissé + tricot de viscosse en charbon actif imprégné à 0,15% d'Ag	Plaies chroniques où contamination bactérienne, infection et l'odeur existent	<i>LPPR charbon</i>
ACTICOAT[®] (Smith Nephew)	1 compresse centrale + 2 couches de polyéthylène	Plaies infectées ou à risque d'infection	<i>Non remboursé</i>
ACTICOAT[®] ABSORBENT (Smith & Nephew)	alginate de Ca	Plaies exsudatives à très exsudatives, infectées ou à risque d'infection élevé	<i>Non remboursé</i>
ASKINA CALGITROL Ag[®] (B. Braun Medical)	alginate de Ca + mousse de polyuréthane	Plaies infectées	<i>Non remboursé</i>
RELEASE Ag[®] (Johnson & Johnson)	alginate de Ca + CMC	Plaies modérément à fortement exsudatives plaies chroniques, sup. ou profondes	<i>LPPR hydrocolloïdes</i>

PSTS A L'ARGENT

Ag sel



AQUACEL Ag[®] (Convatec)	fibres de CMC-Na	Plaies infectées ou à risque d'infection	<i>LPPR hydrocolloïdes</i>
CELLOSORB Ag[®] (Coloplast)	interface lipidocolloïde + mousse polyuréthane	Plaies exsudatives présentant un risque d'infection	<i>LPPR hydrocolloïdes</i>
SUPRASORB A + Ag[®] (Lohmann Rauscher)	alginate de Ca	Plaies infectées fortement exsudatives	<i>LPPR hydrocolloïdes</i>
VLIWAKTIV Ag[®] (Lohmann Rauscher)	compresse absorbante au charbon actif	Plaies infectées malodorantes, présentant une colonisation microbienne critique, avec un risque accru d'infection	<i>Non remboursé</i>
BIATAIN Ag[®] (Coloplast)	mousse + film de polyuréthane	Escarres, ulcères infectés ou à risque infectieux	<i>LPPR hydrocolloïdes</i>

PSTS A L'ARGENT

Sulfadiazine argentique



URGOTUL® S. Ag (Urgo)	interface lipidocolloïde dispersée dans un réseau de vaseline	Traitement local des brûlures du 2 ^{ème} degré superficiel, intermédiaire ou profond présentant un risque de surinfection	<i>LPPR hydrocolloïdes</i>
IALUSET PLUS® (Genévrier)	hyaluronate de sodium	Traitement des brûlures jusqu'au 2 ^{ème} degré profond et des plaies infectées	<i>LPPR ac. hyaluronique + sulfadiazine Ag</i>
ALTREET® Ag (Coloplast)	trame polyester + particules hydrocolloïde + vaseline	Brûlures infectées ou à risque d'infection	<i>LPPR hydrocolloïdes</i>
ALLEVYN® Ag (Smith & Nephew)	film + mousse polyuréthane + interface	Plaies exsudatives infectées, à risque d'infection ou atones	<i>LPPR hydrocolloïdes</i>

LES PANSEMENTS A L'ARGENT

- × Sont de plus en plus nombreux ...
- × Diffèrent par :
 - 🎯 leur support (charbon, interface imprégnée, hydrofibre, hydrocellulaire, alginate ...)
 - 🎯 le type d'Ag (sulfadiazine, sel, métal...)
 - 🎯 la quantité d'Ag présente dans le pansement
 - 🎯 la quantité d'Ag délivrée dans la plaie ?

En attente de confirmations en terme d'efficacité, de durée de traitement, de résistance, d'indications plus ciblées ...

PSTS A VISEE ANTALGIQUE

BIATAIN® Ibu (Coloplast)



Hydrocellulaire + ibuprofène (0,5mg/cm²)



Traitement des plaies exsudatives (ulcères de jambe, escarres, ulcères du pied diabétique, brûlures du 2^{ème} degré peu étendues, sites donneurs de greffe, plaies post-opératoires et dermabrasions) : ils maintiennent un environnement humide favorable à la cicatrisation et peuvent réduire la douleur causée par la destruction tissulaire



Catégorie LPPR hydrocolloïdes

PSTS REGULATEURS DE MMP (1)

PROMOGRAN[®] (Johnson & Johnson)



(MMP = Métallo
Protéases Matricielles)



**Compresse de cellulose oxydée régénérée 45% et collagène 55%.
Matrice "anti-protéases", biorésorbable et hémostatique.**



**Toutes les plaies nécessitant une cicatrisation dirigée, exemptes de
tissus nécrosés (ulcères diabétiques, ulcères veineux et d'étiologies
vasculaires mixtes, escarres de décubitus, plaies traumatiques et
post-chirurgicales)**



Non remboursé

DERMAX[®] (Caps Recherche)



**Pansement stérile imprégné régulateur de matrices métallo-
protéinases (PHI-5) + support d'acétate inerte**



**Plaies chroniques sévères à haut niveau de protéases et fibroblastes
inactifs (après traitement infructueux supérieur à 6 semaines avec
des pansements conventionnels).**



Non remboursé

PSTS REGULATEURS DE MMP (2)

CELLOSTART® (Urgo)



- . un support non tissé 100% polyuréthane
- . une compresse de mousse de polyuréthane
- . une trame polyester enduite d'une formulation polymérique (particules CMC, vaseline) et de NOSF

= Nano OligoSaccharide Factor

- ↳ limite l'action délétère des MMP sur la dégradation protéique des éléments de la matrice extra-cellulaire
- ↳ favorise l'action des facteurs de croissance sur la synthèse du bourgeonnement



Traitement de toute plaie chronique exsudative, après déterision particulièrement en cas de suspicion clinique de retard de cicatrisation



Non remboursé

FACTEURS DE CROISSANCE

REGRANEX® (Janssen-Cilag)



Médicament : béclapérmine
(FC humain recombinant dérivé des plaquettes rh-PDGF-BB)
Tube de gel à 0.01% (15g)



En association à d'autres soins adaptés à la plaie, pour la stimulation de la granulation et de la cicatrisation des ulcères diabétiques chroniques profonds d'origine neuropathique et de surface inférieure ou égale à 5cm²



Remboursement Sécurité Sociale 65% selon la procédure des médicaments d'exception.

VIVOSTAT® (JBMC)

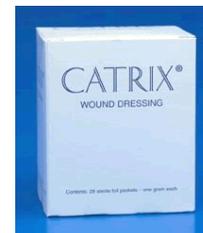


PSTS AU COLLAGÈNE (1)

CATRIX® (Valeant, ICN)



Poudre de collagène
(73% protéines + 18% hydrates de carbone)
Sachet de 1g



Traitement des escarres (stade II à IV), ulcères vasculaires, ulcères diabétiques, lésion du pied diabétique, brûlures du 1^{er} et 2^{ème} degré, abrasions, toutes plaies avec perte de substance



Non remboursé

SUPRASORB C® (Lohmann Rauscher)



Compresse de collagène natif (extrait de derme de veau)



Plaies superficielles ou profondes (même hémorragiques), notamment pour plaies chroniques stagnantes



Non remboursé

PSTS AU COLLAGENE (2)

OASIS® (Aelslife)



Matrice dermique extra-cellulaire d'origine naturelle (sous-muqueuse de l'intestin grêle de porc)



Traitement des plaies chroniques difficiles à cicatriser (ulcères veineux ou artériels, plaies du pied diabétique, sites donneurs ...) et des brûlures du 2^{ème} degré profond



Non remboursé

LES « SANS FAMILLE » (1)

VELODERM® (Nordic Pharma)



Film biologique d'origine végétale constitué de microfibrilles de cellulose obtenues par un procédé biotechnologique breveté (CRYSTALCELL 77™)



Remplace temporairement la peau quand il y a une perte de ses couches superficielles (brûlures, abrasions, plaies chirurgicales, ulcères, escarres, zones de prélèvement de greffe, plaies avec perte de substance)

SUPRASORB® X (Lohmann Rauscher)



Fibres de cellulose entrelacées
± PHMB = polyhexaméthylène biguanide *efficacité antimicrobienne*



« Hydrobalance » ?

Absorbe les exsudats ou apporte l'humidité selon les besoins, de façon indépendante et simultanée sur chaque zone de la plaie

LES « SANS FAMILLE » (2)

HYDROCLEAN® Active (Hartmann)



Coussin irrigo-absorbant en polyacrylate, activé par la solution de Ringer, placé entre 2 faces en jersey de polypropylène



Plaies nécrotiques sèches. Mal perforant plantaire.
Plaies exsudatives cavitaires ou planes.

PRONTOSAN® (B. Braun Medical)



Solution aqueuse stérile prête à l'emploi composée de :

- polihexanide (polyaminopropyl biguanide) : 0,1% conservateur
- bétaïne undécylène amidopropyle : 0,1% tensioactif
- eau purifiée : 99,8% diluant



Nettoyage et humidification des plaies chroniques.
Elimination douce de la couche de fibrine et des débris à la surface des plaies.
Humidification des pansements, compresses, gazes, mousses, gels, psts modernes...
Changement des pansements afin d'amollir les psts ou autres résidus desséchés...

LES « SANS FAMILLE » (3)

Les larves de *Lucilia Sericata*



Biobag® (Biomonde)



BioFoam® (Zoobiotic / Step3)



Détersion des plaies chroniques

Statut réglementaire : médicament - ATU nominative

Etude clinique multicentrique en cours (Caen)

COMMISSION D'ÉVALUATION DES PRODUITS ET PRESTATIONS



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Avis de la Commission du 7 Mars 2007

LA CEPP recommande de **modifier les conditions d'inscription des articles pour pansements** (*Titre Ier, chapitre 3, section 1 de la LPP mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la Sécurité Sociale*).

Révision des lignes génériques de pansements primaires

- Hydrocolloïdes
- Hydrocellulaires
- Hydrogels
- Alginate
- Pansements en fibres de carboxyméthylcellulose
- Pansements au charbon (*ultérieurement*)
- Interfaces (*ultérieurement*)

Tout pansement incorporant un composant ou une substance possédant une propriété revendiquée ou connue de type pharmacologique ou biologique
→ inscription par **nom de marque** justifiant le **service attendu** dans les indications revendiquées par le fabricant

Comment choisir le pansement ?



- 🎯 En fonction de **l'aspect du fond de la plaie**
- 🎯 En fonction de **la peau périphérique**
- 🎯 Si on suspecte ou non **une infection**
- 🎯 En fonction des **produits disponibles**
- 🎯 En fonction du **prix**
- 🎯 En fonction du **remboursement**
- 🎯 En fonction du **contexte de soin**
- 🎯 En fonction de **la disponibilité des soignants**

.....



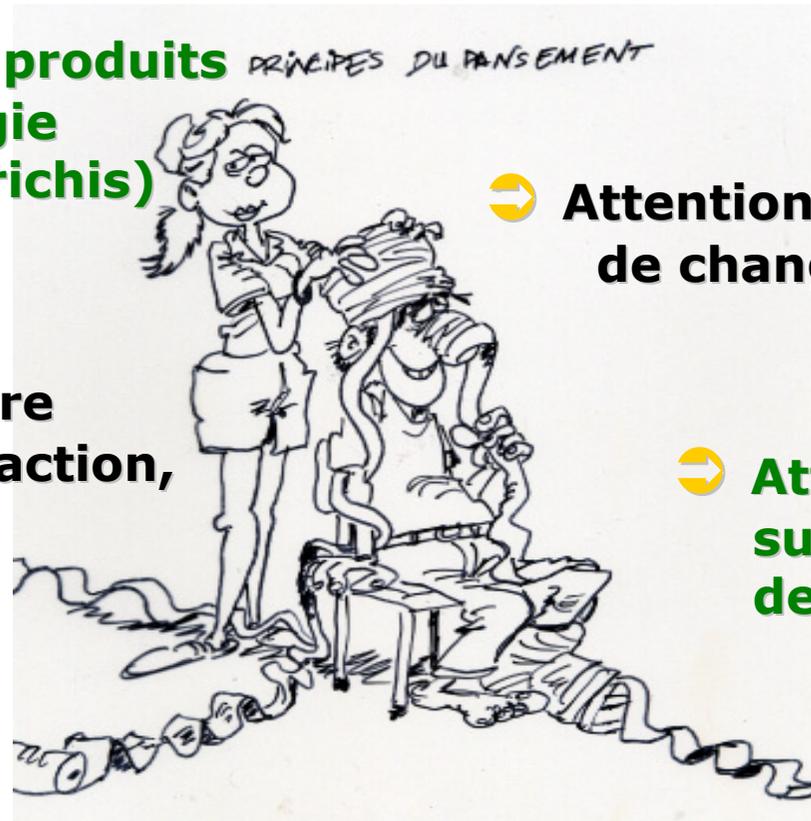
NE PAS CHANGER de type de pansement sans se poser certaines questions

- ◆ **mauvaise indication ?**
- ◆ **utilisation pendant une période trop courte ?**
- ◆ **utilisation pendant une période trop longue ?**
- ◆ **non respect du mode d'emploi ?**
- ◆ **complication intercurrente locale ?**
- ◆ **facteurs généraux entravant la cicatrisation ?**

CONCLUSION (1)

➔ Grande variété de produits de haute technologie (pansements bio-enrichis)

➔ Nécessité de connaître leurs mécanismes d'action, leurs indications et contre-indications



➔ Attention aux fréquences de changement

➔ Attention aux superpositions de pansements

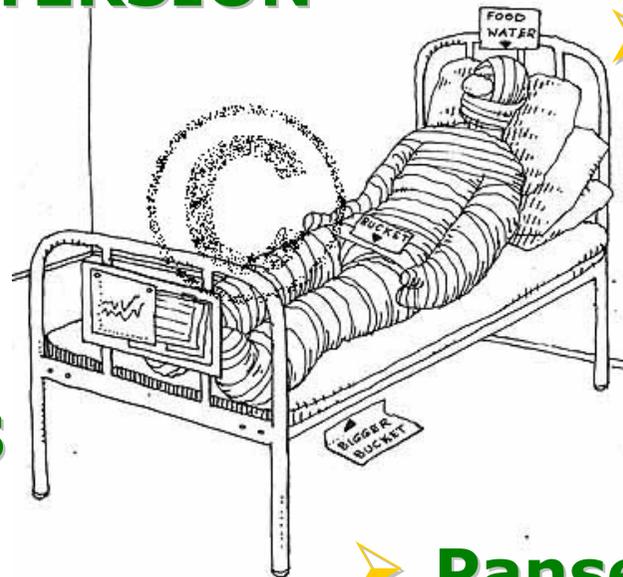
➔ Pas de produit avec des propriétés cicatrisantes mais maintien d'un milieu humide favorable à la cicatrisation naturelle

CONCLUSION (2)

➤ **Pansements
DE DETERSION**

➤ **Pansements
PROTECTEURS**

➤ **Pansements
ABSORBANTS**



➤ **Pansements
« ACTIFS »**