

## Introduction et Objectifs

L'escarre est une **pathologie insidieuse et complexe**. Elle nécessite un suivi régulier pour assurer une **prise en charge optimale et adaptée au patient**. Le « **juste usage** » de matériels anti-escarres (AE) (« le bon matelas au bon patient ») est aujourd'hui le **meilleur outil pour atteindre cet objectif** et paraît également **essentiel pour assurer une maîtrise économique des dépenses de santé**.

En 2012, une **enquête de prévalence** est réalisée au sein de notre établissement afin de **juger de la pertinence de l'utilisation** de ces matériels AE et d'**apporter des axes d'amélioration** sur les points critiques constatés (conformément aux recommandations spécifiques aux EHPAD).

## Matériels et Méthodes

Au CHB, le **parc de matelas anti-escarres** est **géré par le service économique**. Il est composé de matelas hôteliers standards (419), de matelas à plots préventifs (59), de matelas à mémoire de forme préventifs (MMF, 227), de matelas Clinactiv (7 alternés et 1 continu) et de Nimbus (2). Les services de réanimation et de soins palliatifs bénéficient de matelas systématiquement curatifs pour tous les patients. Un contrat de location permet d'ajuster notre stock tampon de façon à répondre au mieux aux besoins spécifiques et ponctuels des services.

L'**enquête de prévalence** est organisée « **en un jour donné** ». Des auditeurs internes (en binôme) ont évalués 622 patients sur notre établissement (hors hôpitaux de jour et maternité). Ils ont pour cela utilisé un **formulaire** reprenant notamment les données démographiques des patients, les scores de Norton du jour et antérieurs, les équipements utilisés (matelas ou coussins), la présence d'escarres (nombre, localisation, stade, date de constitution) et la présence d'une prescription de matériels AE est recherchée.

Figure 1 : Formulaire vierge

## Résultats et discussion

Sur les **622 patients étudiés**, 60,4% sont des femmes et 39,6% des hommes. L'âge moyen est de **73,7 ans**. Nous dénombrons **91 escarres**, majoritairement d'origine communautaire (53,8%), avec un **stade moyen à 2,02**. **52,8% des patients bénéficient d'un matériel AE** (coussins ou matelas). Pour ces derniers, une prescription n'est retrouvée que dans 39,1% des cas. Une valeur antérieure du score de Norton n'est tracée que dans seulement 33,4% des cas dans le dossier du patient. Le **taux de concordance globale** (« juste usage ») est de **92,0%** sur l'ensemble de l'établissement. Le **taux de prévalence observé est de 8,4%** contre 12-14% au niveau national.

Suite à ces données, le **groupe de travail « escarres et plaies »** a développé un **arbre décisionnel** intégrant l'adéquation score de Norton / type d'indication (préventif/curatif) / type de matelas disponible (parc acheté + contrat de location). De plus, un **support de suivi de l'escarre a été intégré au dossier patient DXC@re** avec une alarme programmée périodiquement afin de sensibiliser le personnel à la traçabilité et la réévaluation.

| Type                                                                                    | LONG SEJOUR + SSR |               | MCO         |               | GLOBAL      |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|
| Sexe                                                                                    | H                 | F             | H           | F             | H           | F             |
|                                                                                         | 29,3%             | 70,7%         | 49,8%       | 50,2%         | 39,6%       | 60,4%         |
| Nombre de patients                                                                      | 311               |               | 311         |               | 622         |               |
| Âge moyen (ans)                                                                         | 83,2              |               | 64,2        |               | 73,7        |               |
| Nombre d'escarres                                                                       | 51                |               | 40          |               | 91          |               |
| Stade moyen des escarres                                                                | 1,88              |               | 2,2         |               | 2,02        |               |
| Constitution                                                                            | Nosocomiale       | Communautaire | Nosocomiale | Communautaire | Nosocomiale | Communautaire |
|                                                                                         | 28                | 23            | 14          | 26            | 42 (46,2%)  | 49 (53,8%)    |
| Réévaluation du score de Norton en cours de séjour                                      | 34,7%             |               | 32,0%       |               | 33,4%       |               |
| Patients avec matériels AE                                                              | 68,8%             |               | 36,9%       |               | 52,8%       |               |
| Présence d'une prescription                                                             | 45,2%             |               | 32,1%       |               | 39,1%       |               |
| Test de concordance n°1 (présence de matériel AE si escarre présente)                   | 90,6%             |               | 95,0%       |               | 92,3%       |               |
| Test de concordance n°2 (absence de matelas curatif si escarre absente)                 | 97,8%             |               | 100,0%      |               | 98,9%       |               |
| Test de concordance n°3 (absence de MMF ou de matelas hôtelier si score de Norton < 11) | 73,2%             |               | 94,6%       |               | 84,1%       |               |
| Test de concordance globale                                                             | 86,4%             |               | 97,0%       |               | 92,0%       |               |
| Prévalence                                                                              | 10,3%             |               | 6,4%        |               | 8,4%        |               |

Tableau 1 : Principaux résultats de l'enquête de prévalence

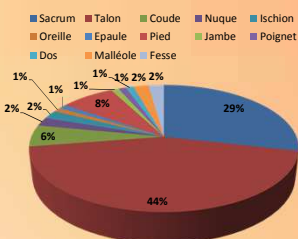


Figure 2 : Types d'escarres

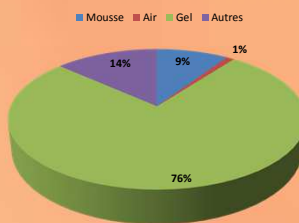


Figure 3 : Equipements du fauteuil/enquête

■ Matelas hôteliers  
■ Matelas préventifs (MMF)  
■ Matelas curatifs (Matelas à eau, Clinactiv, Autologic, Nimbus, Plexus)

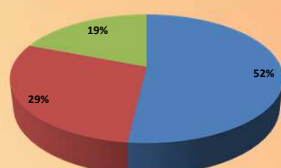


Figure 4 : Equipements du lit/enquête

## Conclusion

La création de **cet outil** permet à la fois de **répondre aux besoins des soignants et des prescripteurs**, et de contribuer à une **meilleure prise en charge du patient**. Cette enquête de prévalence est planifiée tous les 2 ans.

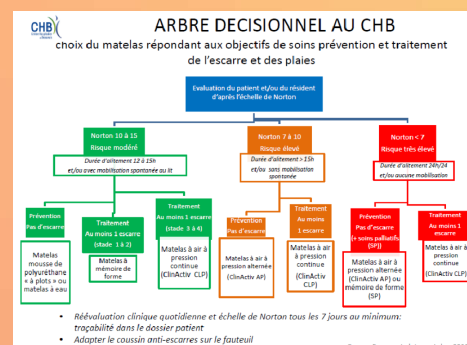


Figure 5 : Arbre décisionnel