

A.HASSAN (1), A.KERHOAS (1), X.ARMOIRY (1,2)

Mots clés: plaies-Traitement par pression négative-  
bonne pratique

(1)Hospices Civils de Lyon-Hôpital Edouard Herriot, Lyon

(2)Université Lyon 1, Faculté de Pharmacie -ISPB, Lyon

Contact: ahasan@chu-clermontferrand.fr

## •Introduction et Objectifs

La thérapie par pression négative (TPN) est largement utilisée pour la prise en charge des plaies sévères et/ou complexes en milieu hospitalier. Afin de préparer un audit sur le bon usage de cette technique (hors TPN sur ventre ouvert), nous avons voulu dresser un état des lieux des recommandations françaises et internationales.



## •Matériels & Méthodes

Nous avons mené une recherche bibliographique non systématique des rapports d'évaluations technologiques, recommandations de pratiques ou conférences de consensus relatifs à la TPN, publiés sur la période 2003-2020. Les recherches ont été menées sur les bases PubMed, GoogleScholar et Google. Les mots clés renseignés étaient «negative pressure therapy» «wound healing» «recommandation» «consensus» et «thérapie par pression négative» «recommandations» «françaises» «internationales». Quand cela était indiqué, ont été relevés les indications, les rythmes préconisés de changement de pansements, de réévaluation des plaies et les durées de traitement.

## •Résultats

Nous avons identifié 34 documents (15 ont été retenus pour l'analyse). Parmi les 15 documents retenus, la HAS française, la NHS anglaise, le NSW australien et l'Ontario Health et l'INESSS canadiens étaient ceux qui apportaient le plus d'indications sur ces éléments (données représentées dans le tableau).

En ce qui concerne la TPN à usage préventif, utilisée sur les incisions de plaies chirurgicales à l'aide des systèmes PICO à usage unique, il ne semble pas y avoir de consensus clair au sujet de son utilisation. En effet, la HAS n'a pour le moment pas émis de recommandations à ce sujet, tandis que le National Healthcare Institute Excellence au Royaume-Uni estime le niveau de preuve suffisant chez les patients à haut risque de complications infectieuses.

					
Indications	1ère intention plaies aiguës 2ème intention plaies chroniques	1ère intention plaies aiguës 2ème intention plaies chroniques drainage des plaies fasciites nécrosantes brûlures	1ère intention plaies aiguës 2ème intention plaies chroniques	Plaies aiguës chroniques, pose de lambeaux greffes cutanées	1ère intention plaies aiguës 2ème intention plaies chroniques
Changement des pansements	2 à 4 jours	2 à 3 jours	2 à 4 jours	2 à 7 jours	2 à 3 jours
Réévaluation de la plaie	Chaque changement de pansement	Chaque changement de pansement	Toutes les 2 semaines	Toutes les 2 semaines	la 1ère semaine puis toutes les 2 semaines
Durée de traitement	30 jours renouvelable une fois	Non renseigné	Non renseigné	Jusqu'à 4 mois	30 jours renouvelable une fois

## •Discussion /Conclusion

La TPN a fait l'objet de nombreux travaux afin d'encadrer son usage. Les recommandations françaises et internationales sont globalement convergentes hormis quelques divergences en particulier sur les durées de traitement. Un consensus autour de la TPN préventive semblerait nécessaire du fait de l'émergence de cet usage dans les établissements de santé.