



Présentation du groupe au congrès de la SFAP de Grenoble - juin 2007

Contexte

Les plaies sont fréquentes chez les patients en fin de vie telles plaies cancéreuses, plaies d'escarres ou d'ulcères, plaies buccales, amputations, plaies artéritiques ou diabétiques... Outre leurs causes, leur aspect, leur localisation et leur retentissement tant physique que psychologique sont extrêmement variables d'une personne à l'autre. Qui plus est, elles surviennent dans un contexte particulier où la cicatrisation de la plaie ou la guérison du malade ne sont plus l'objectif prioritaire. L'ensemble de ces éléments a évidemment des conséquences relationnelles multiples tant pour le patient, sa famille que les soignants... Pour les équipes, ces situations entraînent des difficultés quotidiennes dans la prise de décision et dans les choix thérapeutiques à faire, notamment en termes d'évaluation du stade des plaies et du pronostic à court terme, de positionnement, de rythme de réfection, de gestion de la douleur, des odeurs et de l'esthétique, de fistulisation, d'abcès.

C'est ainsi qu'en 2000, face à l'absence de consensus sur les bonnes pratiques en matière de prévention et de traitements locaux des escarres dans le contexte de fin de vie, la SFAP a décidé de considérer ce problème dans le cadre de la prise en charge globale des personnes en fin de vie, afin de leur garantir une meilleure qualité de vie et de faciliter la relation tant avec les équipes soignantes qu'avec les proches. Réunissant médecins et infirmières, le groupe de travail coordonné par le Docteur Pascale Fouassier et Evelyne Malaquin-Pavan a cherché à produire des recommandations de bonnes pratiques produisant en Novembre 2001 un premier rapport d'expertise intitulé «*Escarres et soins palliatifs*» dans le cadre de la conférence de consensus Escarres organisée par l'ANAES. Ses versions courte et longue ont été mises en ligne sur le site de la SFAP et ont servi de base pour la suite des travaux du groupe jusqu'à une nouvelle présentation des travaux dans la journée Gériatrie du congrès de la SFAP de Besançon en 2004.

Pour répondre aux attentes des équipes de terrain telles exprimées au congrès, le groupe a redéfini ses orientations autour des plaies en général. Le Docteur Françoise ESCOUROLLE a remplacé le Docteur Pascale FOUASSIER à la co-coordination. En parallèle, du fait de leur expertise médicale et infirmière dans le domaine des plaies, le Docteur Hervé PICARD et Isabelle FROMANTIN, infirmière experte en plaies, ont été sollicités pour renforcer le noyau porteur de la dynamique du groupe. Entre 2004 et 2005, les actions principales entreprises ont été la mise en chantier de vignettes cliniques autour de plaies complexes ainsi qu'une prise de contact avec une société savante, la Société Française Plaies et Cicatrisation SFPC, dans l'objectif de favoriser les liens intersites et créer à terme un forum de discussion permettant de répondre plus rapidement aux adhérents questionnant le groupe au regard de problématiques de terrain. La trame de rédaction des vignettes cliniques a été définie (contexte clinique, éthique, pistes de décision et choix thérapeutiques, illustrations photographiques) et plusieurs types de plaies ont été ciblés (diabétiques, artéritiques, oedèmes, plaie cancéreuses, nodule de perméation, ischémie). A ce jour, ces travaux sont en sommeil suite à la démission ou à l'absence de disponibilité des membres du groupe.

Objectifs

Les objectifs poursuivis restent d'actualité et méritent d'être réactivés. Les perspectives pour 2007 pourraient être les suivantes :

- finaliser les vignettes cliniques initiées ;
- formaliser le lien avec la SFPC afin de favoriser la réactivité et l'expertise des réponses aux questions cliniques du terrain.

Ce que cette présentation tend à montrer : Appel au volontariat afin de reformer un groupe opérationnel de travail et de désigner le binôme coordinateur composé d'un médecin et d'une infirmière.-

Evelyne MALAQUIN-PAVAN, cadre expert spécialiste clinique, Direction des soins Hôpital