

LES FREINS A LA CICATRISATION

INFECTION

Surveillez la plaie, en cas de signes d'infection il faudra consulter :
rougeur, œdème, fièvre, écoulement purulent, douleur nouvelle ou
intensifiée, détérioration de la plaie

MEDICAMENTS

Certains médicaments comme les anti-inflammatoires, la
chimiothérapie, la radiothérapie...

MALADIES CHRONIQUES

Diabète, maladies cardiovasculaires...

TABAC

Le tabagisme baisse les apports en oxygène et diminue le diamètre des
vaisseaux, ce qui entrave le processus de cicatrisation. Les patients
arrétant de fumer montrent une amélioration de leur cicatrisation.
N'hésitez pas à demander conseils à votre pharmacien concernant les
conseils et les substituts nicotiniques pour l'arrêt du tabac

DENUTRITION

Une alimentation pauvre en protéines retarde la cicatrisation.
La nutrition est reconnue comme un facteur très important qui affecte
la cicatrisation des plaies. Une alimentation équilibrée fournit une
quantité suffisante en vitamines (A, C, E) et en élément minéraux
(magnésium, cuivre, zinc, fer) qui jouent un rôle important dans la
cicatrisation. Lors de perte d'appétit ou de poids non désirée, consultez
votre médecin afin d'obtenir des conseils personnalisés.
Attention, on peut à la fois être dénutri et en excès de poids !

STRESS

Un stress prolongé, peut entraîner une mauvaise cicatrisation.
N'hésitez pas à solliciter de l'aide en cas de besoin



Pour toute question, demandez conseil à votre
pharmacien ou à votre médecin. 🤔??



Les numéros d'urgence

15 : SAMU

18 : POMPIERS

114 : numéro d'urgence par SMS

112 : numéro d'appel européen

Cette brochure a été élaborée dans le cadre de la Thèse :
La peau et la cicatrisation cutanée selon l'âge :
Conseils pratiques sur la prise en charge des plaies cutanées
à l'officine

Conseils pratiques

Cicatrisation & Prévention :

les plaies chroniques

Ulcère de jambe, Escarre, Plaie du pied diabétique



Pharmacien, Serve Kemikler

Une plaie aiguë qui ne cicatrise pas dans les 4 à 6 semaines devient une plaie chronique.

- Le lavage de la plaie et de la peau périlésionnelle doit se faire à l’eau (ou au sérum physiologique) avec un savon doux, suivi d'un rinçage soigneux. La peau périlésionnelle doit être correctement séchée pour éviter tout phénomène de macération.
- Inutile d’appliquer un antiseptique sur la plaie chronique, s’il n’y a pas d’infection avérée. Si un antiseptique a préalablement été utilisé, rincez la plaie au sérum physiologique.

Ulcère de jambe

La cause peut être liée aux veines, aux artères, ou les deux.

✓ Les bonnes pratiques à adopter

- Si vous avez une prescription de chaussettes ou de bas de contention : Portez les quotidiennement
- Surélevez vos jambes pour réduire l’œdème et favoriser le retour veineux
- Marchez dans la mesure du possible pour activer la circulation sanguine (30 min/j dans l’idéal)
- Evitez l’immobilisation, ainsi que les jambes pendantes ou croisées en position assise
- Optez pour des chaussures confortables
- Evitez toute activité à risque traumatique
- N'appliquez pas de savon antiseptique de façon répétée, d’antibiotique local, de corticoïdes ou des anti-inflammatoires locaux sans avis médical
- Evitez la chaleur et l’exposition direct au soleil
- Evitez les bains de pieds prolongés pour éviter de macérer la peau et la fragiliser, séchez soigneusement avec une serviette par tamponnement
- Il est nécessaire d’avoir une bonne nutrition, de corriger la surcharge pondérale et d’arrêter le tabac
- Le vaccin contre le tétanos doit être à jour

Pour l’ulcère veineux, la compression doit s’appliquer dès le lever ou de manière continue pendant 24 heures, dans ce cas il préférable d’utiliser des bandes peu élastiques à étirement court qui exercent une pression basse au repos et une pression qui augmente lors de l’activité musculaire. Les bandes élastiques à étirement long sont à retirer la nuit car elles exercent aussi une pression au repos qui est mal tolérée.

Pour l’ulcère mixte, la compression sera adaptée sous la surveillance d’un médecin spécialisé.

Pour l’ulcère artériel, la compression n’est pas recommandée sans avis spécialisé.

Escarre

Les escarres se forment lorsque la peau et les vaisseaux sont soumis à une pression prolongée et à des frottements. L’humidité excessive et les mouvements répétés peuvent aggraver la situation. Si vous devez rester allongé ou assis pendant de longues périodes, il y a un risque de développer des escarres. Les escarres commencent souvent par une simple rougeur de la peau, mais si elles ne sont pas soignées, elles peuvent s’aggraver et causer des blessures plus profondes.

✓ Les bonnes pratiques à adopter

- Changez régulièrement de position, toutes les 2 heures au minimum. Il est judicieux d’éviter une immobilité totale de plus de 3 heures au lit et de 2 heures dans un fauteuil
- Les matelas anti-escarres et les coussins spécifiques font partie des supports limitant le risque
- En position assise au lit, vous pouvez régler l’angle du dossier à 30° et utiliser un matériel adapté pour éviter l’appui au niveau des talons
- En position assise au fauteuil, veillez à ce que les pieds ne soient ni trop hauts, ni trop bas, et que les cuisses reposent à plat sur le fauteuil. Des coussins de siège peuvent être utilisés pour plus de confort
- Si la peau est altérée, évitez les massages, évitez l’application de glaçons ou d’air chaud
- Il est important d’avoir une bonne alimentation et une hydratation suffisante : Consommez des protéines 2 ou 3 fois par jour, le lait et les produits laitiers 3 à 4 par jour, consommez au moins 5 fruits et légumes par jour. Il est également conseillé de bien s’hydrater avec 1,5 litre par jour sans attendre la sensation de soif. Augmentez la fréquence des prises alimentaires dans la journée et évitez une période de jeune nocturne de plus de 12h

Il est possible d’appliquer un pansement en prévention sur les proéminences osseuses afin de réduire les forces de frottement, demandez conseil à votre pharmacien ou à votre médecin.

Plaie du pied diabétique : mal perforant plantaire

Les personnes atteintes de diabète sont plus susceptibles de développer des blessures aux pieds en raison d’une diminution de la sensibilité au niveau des extrémités, combinée à des problèmes de circulation sanguine. Cette situation présente un risque élevé d’infection.

✓ Les bonnes pratiques à adopter

- Effectuez un examen des pieds de façon systématique, un suivi chez le podologue est conseillé
- Ayez une bonne hygiène des pieds : le lavage des pieds doit se faire à l’eau tiède, en évitant les bains prolongés, suivi d’un séchage soigneux pour éviter tout risque de macération
- Appliquez une crème hydratante adaptée au pied diabétique pour prévenir la peau sèche et les fissures
- N'utilisez pas de coricide ou d’instruments tranchants
- Changez de chaussettes tous les jours et évitez de marcher pieds nus
- Vérifiez l’intérieur de la chaussure pour éliminer tout corps étranger

Un chaussage adapté à la forme du pied est nécessaire pour éviter tout risque de frottement et de lésions

La mise en place de semelles orthopédiques répartissant les pressions plantaires est possible

En cas de plaie : consultez un médecin sans tarder

→ L'Assurance Maladie prend en charge des séances de pédicurie-podologie sur prescription médicale.

Pour le grade 0 et 1, la première consultation est prise en charge.
Pour le grade 2, la prise en charge est de 5 séances annuelles.
Pour le grade 3, la prise en charge est de 8 séances annuelles.

Les différents grades selon la sévérité	
Grade 0	Absence de neuropathie sensitive
Grade 1	Neuropathie sensitive isolée → Perte légère de sensibilité
Grade 2	Neuropathie sensitive associée à une artériopathie des membres inférieurs et/ou déformation du pied → Perte de sensibilité et problèmes de circulation sanguine
Grade 3	Antécédent d’ulcération du pied et/ou amputation des membres inférieurs

Source : International Working Group of the Diabetic Foot