



# Résultats de l'enquête de prévalence escarre 2020

*Mars 2021*

**Dr Isabelle TANGRE – Catherine BIGAIGNON – Marie José STACHOWIAK**

- ***Rappel de l'historique du programme Sauve Ma Peau conduit par l'ARS***
- ***Modalités de l'enquête 2020***
- ***L'enquête escarre 2020 – Résultats régionaux***
- ***L'enquête escarre 2020 – Résultats départementaux***
- ***Communication de vos résultats***
- ***Retours d'expérience***
  - ***HAD Santé Service***
  - ***Serious game SAUVE MA PEAU 2.0***
- ***Programmes de prévention des chutes***
  - ***Mooc Pare à chute***
  - ***Gardez l'équilibre***

# Rappel de l'historique du programme Sauve Ma Peau conduit par l'ARS



## Programme Sauve ma peau

Un programme initié par l'ARS Ile de France en 2013-2014 avec les établissements de santé et médico-sociaux ayant pour but de « maîtriser le risque escarre » et éviter des escarres graves.

- 224 établissements (107 Sanitaires et 117 Médico-Sociaux)
- 24 911 patients à risque n'ont pas présenté d'escarre

### Mise en œuvre de 5 pratiques à fort impact :

1. assurer une prise en charge pluridisciplinaire
2. évaluer et réévaluer le risque d'escarre
3. pour le patient à risque : changer de position régulièrement et utiliser les supports adaptés
4. traiter tôt l'escarre dès la rougeur
5. former les professionnels et éduquer les patients et leur entourage

## Deux enquêtes de prévalence sur les escarres

### 1<sup>ère</sup> enquête en juin 2015

249 structures incluant 21 988 patients/résidents

36% sont à risque des patients enquêtés

9,1% des patients ont en moyenne 1 escarre

47% des escarres sont acquises

### 2<sup>ème</sup> enquête en décembre 2017

155 structures incluant 18633 patients/résidents

34% sont à risque des patients enquêtés

8% des patients ont en moyenne 1 escarre

50% des escarres sont acquises

### Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

Pratique	2015	2017
Traçabilité de l'évaluation du risque	62%	59% 
Traçabilité de la réévaluation du risque	57%	40% 
Traçabilité de la mobilisation	70%	48% 
Adaptation des matelas	82%	84% 
Adaptation des accessoires	62%	74% 

## Un Appel à projets lancé par l'ARS 2017 - 2020

Pour accompagner les professionnels de santé dans leur démarche d'amélioration de la qualité des soins, l'ARSIF a lancé en 2017 un appel à projet pour des **formations innovantes et ludiques** sur le dépistage et la prévention des escarres

- **Un jeu sérieux pour les soignants, les médecins et les patients « SauveMaPeau 2.0 »** développé par l'équipe plaies et cicatrisation du GH Sud Île-de-France en Seine-et Marne.
- **Un kit de formation pour formateurs « Préserve ma peau »** conçu par les équipes de la Clinique Conti L'Isle-Adam (95)
- **Un e-learning pour les soignants et les aidants « Prévention et dépistage des escarres »** proposé par les équipes de l'hôpital Marie-Lannelongue, Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph.

## Modalités de l'enquête 2020



## Rappel des objectifs

### Quels intérêts pour l'établissement ?

- Disposer d'un état des lieux sur la qualité de la prise en charge des escarres
- Sensibiliser les professionnels au dépistage du risque escarre par une échelle de risque
- Evaluer les pratiques de dépistage et de prévention
- Poursuivre la dynamique pour les équipes ayant participé aux enquêtes précédentes
- Construire un plan d'actions à partir des résultats de l'évaluation
- Se situer par rapport aux autres structures lors de la diffusion des résultats régionaux

### Cibles de l'enquête :

- Secteur Sanitaire
- EHPAD
- FAM, MAS
- SSIAD

## Modalités de l'enquête

- Journée de lancement le 29 septembre 2020 et mise à disposition d'un replay sur notre site internet
- Mise à disposition d'une plateforme de recueil de la charte et de saisie des données par l'ARSIF
- Engagement institutionnel par une charte et désignation d'un référent dans chaque structure jusqu'au 10 novembre 2020. Difficulté de récupérer les chartes jusque fin décembre
- Envoi d'un lien personnalisé mi-novembre au référent. Réalisé jusqu'à mi décembre
- Déroulement de l'enquête et saisie des données sur la plate forme permettant l'obtention immédiate des résultats par la structure participante Semaine du 30 novembre au 5 décembre 2020,  
Prolongement jusqu'au 31 décembre 2020, compte tenu du contexte sanitaire Prolongé jusqu'au 16 janvier
- Traitement des données par l'ARSIF puis extraction et analyse par la STARAQS – Janvier – février 2021

**Déroulement de l'enquête dans un contexte de seconde vague COVID +++**

# L'enquête escarre 2020

## Résultats régionaux



123 liens envoyés

**89** structures ont participé à l'enquête (155 structures en 2017)

**8460** patients/résidents (18633 en 2017)

**1198** escarres

## TAUX DE PREVALENCE

- **35.9 %** des patients à risque le jour de l'enquête ↗  
(36% en 2015, 34% en 2017)
- **9,37 %** des patients ont au moins 1 escarre ↗  
(9.1% en 2015, 8% en 2017)
- **52 %** des escarres sont acquises ↗  
(47% en 2015, 50% en 2017)

### Localisations principales :

- Sacrum 37.3 %
- Talon 33.8 %

### Gravité :

- Stade 1 : 35.5%
- Stade 2 : 25.8 %
- Stade 3 : 19.4 %** ↗
- Stade 4 : 14.3 %** ↗

## Gravité des escarres

### Nombre moyen d'escarres par patient enquêté :

En 2020 : 0,14 Escarre / patient enquêté (0.11 en 2017, 0.13 en 2015)

**Stade 3 et 4 : 33,7 % en 2020** (26% en 2017, 32% en 2015)

## Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

Pratique	2015	2017	2020
Traçabilité de l'évaluation du risque	62%	59%	65.5% 
Traçabilité de la réévaluation du risque	57%	40%	41.8 %
Traçabilité de la mobilisation	70%	48%	44.7 % 
Adaptation des matelas	82%	84%	83.5%
Adaptation des accessoires	62%	74%	63.5 % 

## L'enquête escarre 2020

### Résultats selon les secteurs d'activité



## SECTEUR SANITAIRE

51 liens

48 structures ont participé à l'enquête incluant 3695 patients/résidents

33.6 % des patients enquêtés sont à risque (32% en 2017)

9,39 % des patients ont en moyenne 1 escarre (9% en 2017)

47.4 % des escarres sont acquises (44% en 2017)

Nombre d'escarre : **504**

Localisations principales :

- Sacrum 38.7 %
- Talon 37.3 %

Stade 1 : 40.9 %

Stade 2 : 26 %

Stade 3 : 16.5 %

Stade 4 : 12.9 %

### Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

Pratique	2017	2020
Traçabilité de l'évaluation du risque	64 %	70.9% 
Traçabilité de la réévaluation du risque	34%	34.5 %
Traçabilité de la mobilisation	53 %	49.1 %
Adaptation des matelas	81 %	79.9 %
Adaptation des accessoires	64 %	62.5 %

## SECTEUR MEDICO-SOCIAL

**39** liens

**28** structures ont participé à l'enquête incluant **1632** patients/résidents

**36.9** % des patients enquêtés sont à risque (35 % en 2017)

**6.6** % des patients ont en moyenne 1 escarre (7% en 2017)

**68.7** % des escarres sont acquises (69% en 2017)

Nombre d'escarre : **150**

Localisations principales :

- Sacrum 44.7 %
- Talon 29.3 %

Stade 1 : 33.3 %

Stade 2 : 28 %

Stade 3 : 22 %

Stade 4 : 12 %

### Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

Pratique	2017	2020
Traçabilité de l'évaluation du risque	52 %	55.5 % 
Traçabilité de la réévaluation du risque	53 %	60.2 % 
Traçabilité de la mobilisation	29 %	24.3 % 
Adaptation des matelas	86 %	85.7%
Adaptation des accessoires	87 %	74.9 % 

## STRUCTURES MIXTES

**13** liens

**13** structures ont participé à l'enquête incluant **3133** patients/résidents

**38.1** % des patients enquêtés sont à risque (35 % en 2017)

**10.78** % des patients ont en moyenne 1 escarre (8% en 2017)

**42.5** % des escarres sont acquises (41% en 2017)

Nombre d'escarre : 544  
Localisations principales :

- Sacrum 34 %
- Talon 31.8 %

Stades 1 : 31.1 %

Stades 2 : 25 %

Stades 3 : 21.5 %

Stades 4 : 16.2%

### Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

Pratique	2017	2020
Traçabilité de l'évaluation du risque	61 %	64.3 % 
Traçabilité de la réévaluation du risque	35 %	 40.7 %
Traçabilité de la mobilisation	62 %	 50.5 %
Adaptation des matelas	66 %	 86.1 %
Adaptation des accessoires	40 %	 57.9 %

## L'enquête escarre 2020

### Résultats départementaux



## Enquête de prévalence escarre 2020 - SECTEUR SANITAIRE

	IDF	75	77	78	91	92	93	94	95
<b>Structure ayant participé à l'enquête</b>	<b>48</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
<b>Nombre de patients</b>	<b>3695</b>	<b>1064</b>	<b>445</b>	<b>546</b>	<b>117</b>	<b>960</b>	<b>70</b>	<b>327</b>	<b>166</b>
<b>Patients à risque d'escarre</b>	<b>33.6%</b>	<b>27.3%</b>	<b>42%</b>	<b>30.8%</b>	<b>34.2%</b>	<b>34.5%</b>	<b>60%</b>	<b>31.5%</b>	<b>48.8 %</b>
<b>Patients ayant au moins une escarre</b>	<b>9.39%</b>	<b>7%</b>	<b>12.6%</b>	<b>7.5%</b>	<b>3.4%</b>	<b>10.9%</b>	<b>10%</b>	<b>8.8%</b>	<b>18 %</b>
<b>Escarres acquises</b>	<b>47.4%</b>	<b>52.7%</b>	<b>40%</b>	<b>50.3</b>	<b>42.9%</b>	<b>42.5%</b>	<b>57.6%</b>	<b>55.8%</b>	<b>61.1 %</b>

## Enquête de prévalence escarre 2020 - SECTEUR SANITAIRE

### Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

Pratique	IDF	75	77	78	91	92	93	94	95
Traçabilité de l'évaluation du risque	70.9%	67.4%	74.4%	70.5%	55.6%	72%	100%	68.8%	81.3%
Traçabilité de la réévaluation du risque	34.5 %	30.7%	66.5%	19%	58.1%	35.5%	95.7%	9.8%	24.7%
Traçabilité de la mobilisation	49.1 %	51.7%	41.7%	51.8%	95%	28.7%	50%	73.8%	80.2%
Adaptation des matelas	79.9 %	80%	81.8%	82.1%	100%	80.7%	85.7%	74.8%	60.5%
Adaptation des accessoires	62.5 %	56.1%	69.3%	79.3%	100%	59.1%	64.7%	61.1%	32.7%

## Enquête de prévalence escarre 2020 - SECTEUR MEDICO-SOCIAL

	IDF	75	77	78	91	92	93	94	95
<b>Structure ayant participé à l'enquête</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
<b>Nombre de patients</b>	<b>1632</b>	<b>47</b>	<b>297</b>	<b>122</b>	<b>67</b>	<b>459</b>	<b>374</b>	<b>155</b>	<b>111</b>
<b>Patients à risque d'escarre</b>	<b>39.6%</b>	<b>17%</b>	<b>40.4%</b>	<b>47.5%</b>	<b>13.4%</b>	<b>27.9%</b>	<b>41.7%</b>	<b>39.4%</b>	<b>55.9%</b>
<b>Patients ayant au moins une escarre</b>	<b>6.6%</b>	<b>4.2%</b>	<b>4.7%</b>	<b>4.9%</b>	<b>5.9%</b>	<b>6.9%</b>	<b>8.5%</b>	<b>6.4%</b>	<b>7.2%</b>
<b>Escarres acquises</b>	<b>68.7%</b>	<b>100%</b>	<b>70.6%</b>	<b>75%</b>	<b>80%</b>	<b>73.8%</b>	<b>61.1%</b>	<b>54.5%</b>	<b>81.8%</b>

## Enquête de prévalence escarre 2020 - SECTEUR MEDICO-SOCIAL

### Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

Pratique	IDF	75	77	78	91	92	93	94	95
Traçabilité de l'évaluation du risque	55.5 %	0	27.9%	75.4%	64.2%	58%	49.5%	100%	73.9%
Traçabilité de la réévaluation du risque	60.2 %	0	49.8%	63.1%	77.6%	61%	59.6%	79.4%	72.1%
Traçabilité de la mobilisation	24.3 %	100%	15.8%	6.9%	0	6.3%	33.3%	44.3%	45.2%
Adaptation des matelas	85.7%	100%	88.3%	91.4%	88.9%	70.3%	92.9%	91.8%	80.6%
Adaptation des accessoires	74.9 %	100%	80.4%	77.5%	85.7%	60%	78.1%	86.8%	69.8%

## Enquête de prévalence escarre 2020 – STRUCTURES MIXTES

	IDF	75	77	78	91	92	93	94	95
<b>Structure ayant participé à l'enquête</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>Nombre de patients</b>	<b>3133</b>	<b>0</b>	<b>117</b>	<b>485</b>	<b>520</b>	<b>1084</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>878</b>
<b>Patients à risque d'escarre</b>	<b>38.1%</b>	<b>0</b>	<b>48.7%</b>	<b>47.2%</b>	<b>35.8%</b>	<b>32.9%</b>	<b>28.6%</b>	<b>0</b>	<b>40%</b>
<b>Patients ayant au moins une escarre</b>	<b>10.78</b>	<b>0</b>	<b>5.1%</b>	<b>10.3 %</b>	<b>13%</b>	<b>14%</b>	<b>6.1%</b>	<b>0</b>	<b>6.7%</b>
<b>Escarres acquises</b>	<b>42.5%</b>	<b>0</b>	<b>66.7%</b>	<b>50%</b>	<b>38.3%</b>	<b>34.8%</b>	<b>33.3%</b>	<b>0</b>	<b>61.5%</b>

## Enquête de prévalence escarre 2020 – STRUCTURES MIXTES

### Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

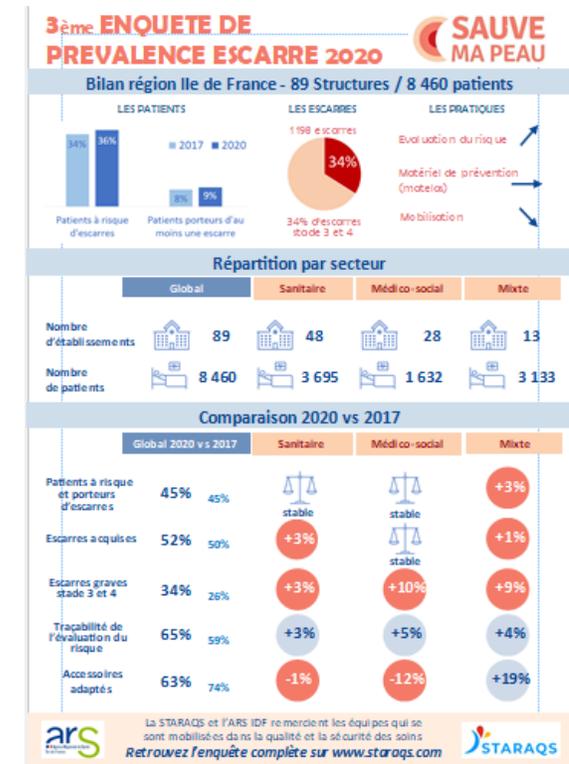
Pratique	IDF	75	77	78	91	92	93	94	95
Traçabilité de l'évaluation du risque	64.3 %	0	83.8%	35.3%	72.1%	73.8%	95.9%	0	59.7%
Traçabilité de la réévaluation du risque	40.7 %	0	33.3%	22.9%	36.3%	50.7%	75.5%	0	39.6%
Traçabilité de la mobilisation	50.5 %	0	100%	15.3%	51.6%	36.7%	71.4%	0	78.1%
Adaptation des matelas	86.1 %	0	98.2%	79.5%	81.7%	87.4%	64.3%	0	90.3%
Adaptation des accessoires	57.9 %	0	96.6%	45.7%	67.6%	58.7%	0	0	57.1%



**Communication de vos résultats**

## Communication des résultats

- Infographie reprenant les résultats régionaux
- Affiche à personnaliser avec chiffres régionaux
- Une attestation de participation à l'enquête 2020
- Diaporama de présentation format PPT pour personnalisation (en vert)



## Modalités de l'enquête

- Participation à l'enquête de 2015 et celle de 2017 à enlever si non participation
- Participation à la journée de lancement le 29 septembre 2020 à enlever si non participation
- Engagement institutionnel par une charte
- Désignation d'un référent : à préciser
- Déroulement de l'enquête « un jour donné » et saisie des données sur la plate forme de l'ARS :

Semaine du 30 novembre au 5 décembre 2020

- Modalités de l'enquête dans la structure :

### Unités participantes, nombre de patients par unité

- Traitement des données par l'ARSIF puis extraction et analyse par la STARAQS, résultats individuels disponibles dès la fin de la saisie
- Restitution des résultats régionaux les 11 et 12 mars 2021

## Nos résultats

**XX** patients ont participé à l'enquête

**XX** % des patients enquêtés sont à risque (33.6 % en IDF)

**XX** % des patients ont en moyenne 1 escarre (9,39% en IDF)

**XX** % des escarres sont acquises (47.4 % en IDF)

Nombre d'escarre :

Localisations principales :

- Sacrum **XX**% (IDF :38.7 %)
- Talon **XX**% (IDF : 37.3 %)

Stade 1 : **XX**% (IDF 40.9 %)

Stade 2 : **XX**% (IDF 26 %)

Stade 3 : **XX**% (IDF 16.5 %)

Stade 4 : **XX**% (IDF 12.9 %)

## Evaluation des pratiques de dépistage et de prévention

Pratique	2017	2020	Nom de l'établissement
Traçabilité de l'évaluation du risque	64 %	70.9% 	<b>XX</b>
Traçabilité de la réévaluation du risque	34%	34.5 %	<b>XX</b>
Traçabilité de la mobilisation	53 %	49.1 %	<b>XX</b>
Adaptation des matelas	81 %	79.9 %	<b>XX</b>
Adaptation des accessoires	64 %	62.5 %	<b>XX</b>



**Retour d'expérience**

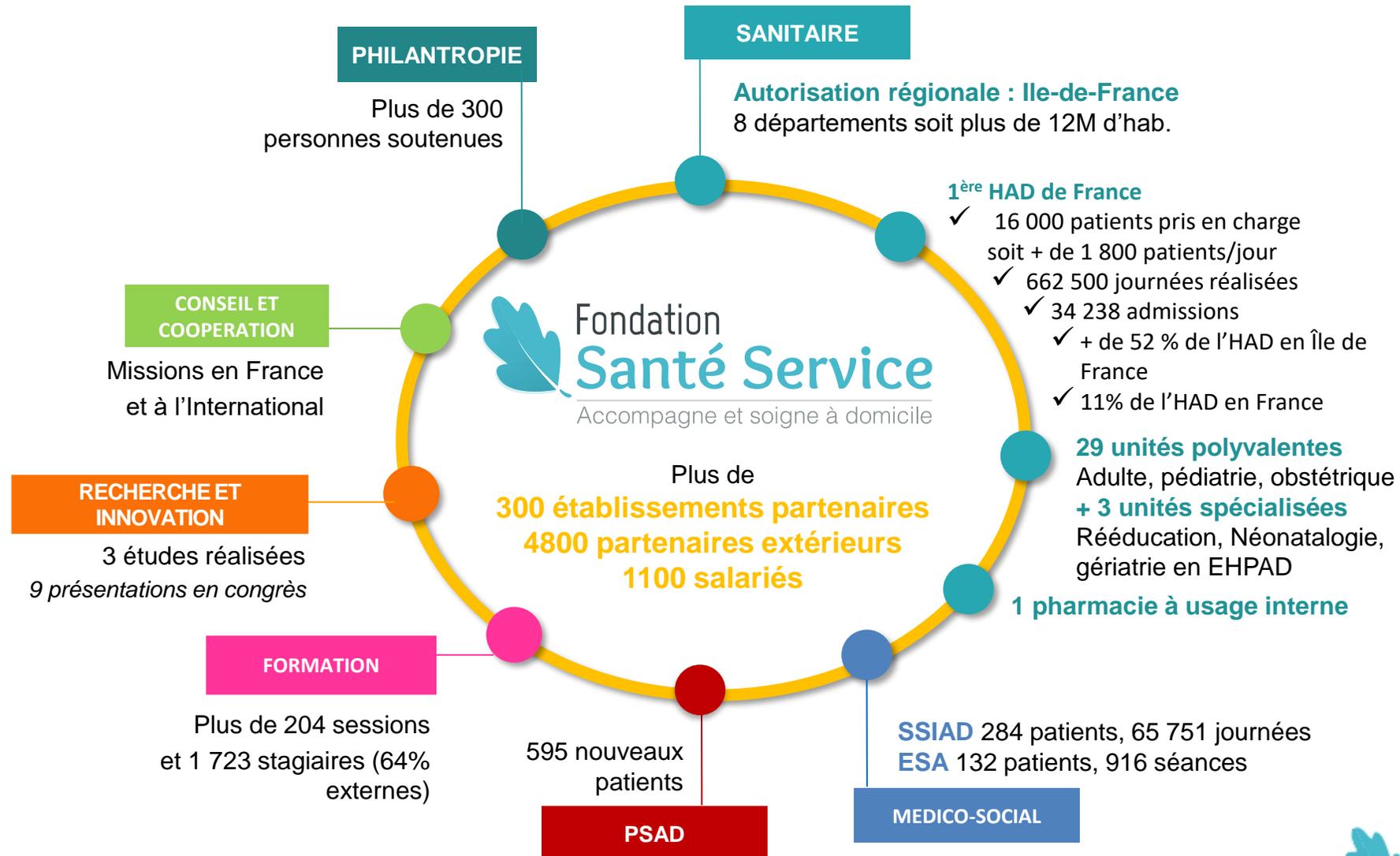
# Enquête de prévalence du risque d'escarre et des escarres

## Retour d'expérience

Sabine PONCELIN  
Infirmière en pratiques avancées  
Référente plaies et cicatrisation

# La Fondation Santé Service

## Chiffres clés 2020



**L'HAD éligible pour les soins complexes, continus et coordonnés**

**Les modes de prise en charge les plus représentés:**

- **Pansements complexes 30%**
- **Soins palliatifs 19%**
- **Chimiothérapie anti-cancéreuse 15,4%**
- **Traitement post chirurgical 6%**

# GROUPE EXPERT PLAIES ET CICATRISATION

Création en 2012 d'un groupe pluriprofessionnel

Médecins / Cadres de santé / Infirmiers / Infirmiers de Coordination Hospitalière  
Aides-soignants / Diététiciens / Stomathérapeutes,...

3 IPA dédiés au suivi des patients complexes et à l'amélioration des pratiques

Actions de  
formation/information  
auprès des professionnels

Actions de communication  
et de partenariat avec les  
prescripteurs

**Garant de la qualité  
de la prise en charge  
des plaies  
Adulte/Enfant**

Piloté par un médecin  
expert en plaies et  
co-piloté par un cadre  
supérieur de santé

Accompagnement par des  
professionnels experts dans  
les situations complexes

Maintien des compétences  
du groupe: participation  
congrès, conférences,  
rencontre labos...

# Travaux réalisés en lien avec les escarres

- 2009 : EPP « Prévention des risques d'escarres chez les patients âgés de plus de 65 ans »
- 2011 : Audit escarre sur dossiers patients
- 2013 : Enquête de prévalence « Sauve ma peau », 1 unité par pôle
- 2015 : Audit de pratique « effleurages des zones à risque d'escarre »
- 2018 : Enquête institutionnelle de prévalence des escarres
- 2019 : Audit dossier annuel avec évaluation du risque d'escarre
- 2020 : Evaluation du protocole « Prise en charge des escarres » mis en place en 2018
- 2020 : Enquête de prévalence du risque d'escarre et des escarres STARAQS

# Outils et supports

	<b>PROCEDURE</b>	P-PCS-PR-11	
	<b>Prise en charge des escarres</b>	Version : 4	Pages : 11
		Date : 18 avril 2018	
<b>OBJET</b>	Cette procédure décrit l'ensemble des activités et les modalités de traçabilité des actions de prévention des escarres.		

DESCRIPTION PLAIE ET STADE	CHECK LIST OU QUESTION A SE POSER	SOINS ACTIONS	PANSEMENTS
<p><b>ULCERATION PLUS OU MOINS ROUGE JAUNE, NOIRE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Stade 3</b></p>  <p><b>ATTEINTE DE TISSUS SOUS-CUTANE, DERMES, HYPODERME</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Installation du patient dans la journée : ou ? Comment ?</li> <li>- Vérifier les autres points d'appui</li> <li>- Vérifier l'observance du patient et des soignants</li> <li>- Rythme des changements de position ?</li> <li>- Support adaptés ?</li> <li>- Correction des facteurs de risques</li> <li>- Etat nutritionnel : IMC</li> <li>- Douleur ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavage eau+ savon, rinçage, séchage en tamponnant</li> <li>- Si fibrine ou nécrose, assurer une détersion autolytique «détersion mécanique si pas de contre indication</li> <li>- Pansement à adapter en fonction de l'état de la plaie et de l'exsudat</li> <li>- Vérification des autres points d'appui Proposition de changement de position toutes les 4 heures en évitant au maximum appui au regard de l'escarre</li> <li>- Sensibilisation du patient et de son entourage</li> <li>- Suivi diététique régulier</li> <li>- Evaluation médicale régulière</li> <li>- Transmission au domicile, informatique (suivi et évaluation) et rédaction d'une consigne à l'intention du médecin coordonnateur afin de réajuster la codification du séjour CIM 10</li> <li>- Rédaction d'une FEI si découverte de l'escarre</li> </ul>	<p><b>Si nécrose sèche :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hydrogel à recouvrir de film ou hydrocolloïde mince</li> </ul> <p><b>Si fibrine et exsudat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alginate Hydrofibre</li> </ul> <p><b>Si bourgeonnant :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hydro cellulaire</li> <li>- Interface</li> </ul> <p><b>Support :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matelas à air ou demande motivée de matelas automatique intégral (accord du directeur de pôle) et accessoires</li> </ul>



Accompagne et soigne à domicile

**Référentiel de prise en charge des SOINS DE PLAIES**

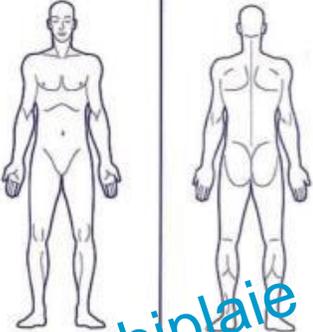
Suivi Plaies

Date de déclaration : 01/07/2019

Type plaie : Plaie aiguë

Localisation : Membre supérieur gauche

Avant bras



Mobiplaie

### Effleurages : ce qu'il faut savoir

**Pour qui ?**  
Patients à risque d'escarre élevé (Braden ≤ 12)

**Sur quelles zones ?**  
Sur les zones à risque du patient (talons, sacrum...)  
*Exclusivement sur peau saine !*

**Comment ?**  
Effleurer la surface de la peau main à plat, du bout des doigts ou avec la paume.  
Pendant 1 mn environ  
À chaque passage  
Sans gant !




Pas de massage ni de pétrissage !

**Avec quels produits ?**  
Aucun produit n'a fait la preuve de son efficacité.  
Peuvent être utilisés, selon les habitudes : Conveen (disponible PUI), huile d'amande douce, Sanyrène...

Et bien sûr... tracer... et signaler les anomalies

Braden < 17 : Faire passer la diététicienne sans attendre l'escarre !



Prévention des escarres

Campagne EPP 2015 - 2016



### Supports de fauteuil d'aide à la prévention des escarres

**ECHELLE DE BRADEN SIMPLIFIÉE**

Activité	Alimentation	Perception	Humidité	Force	Friction	Shear
1	2	3	4	5	6	7
2	3	4	5	6	7	8
3	4	5	6	7	8	9
4	5	6	7	8	9	10
5	6	7	8	9	10	11
6	7	8	9	10	11	12
7	8	9	10	11	12	13
8	9	10	11	12	13	14
9	10	11	12	13	14	15
10	11	12	13	14	15	16
11	12	13	14	15	16	17
12	13	14	15	16	17	18
13	14	15	16	17	18	19
14	15	16	17	18	19	20
15	16	17	18	19	20	21
16	17	18	19	20	21	22
17	18	19	20	21	22	23
18	19	20	21	22	23	24
19	20	21	22	23	24	25
20	21	22	23	24	25	26
21	22	23	24	25	26	27
22	23	24	25	26	27	28
23	24	25	26	27	28	29
24	25	26	27	28	29	30
25	26	27	28	29	30	31
26	27	28	29	30	31	32
27	28	29	30	31	32	33
28	29	30	31	32	33	34
29	30	31	32	33	34	35
30	31	32	33	34	35	36
31	32	33	34	35	36	37
32	33	34	35	36	37	38
33	34	35	36	37	38	39
34	35	36	37	38	39	40
35	36	37	38	39	40	41
36	37	38	39	40	41	42
37	38	39	40	41	42	43
38	39	40	41	42	43	44
39	40	41	42	43	44	45
40	41	42	43	44	45	46
41	42	43	44	45	46	47
42	43	44	45	46	47	48
43	44	45	46	47	48	49
44	45	46	47	48	49	50
45	46	47	48	49	50	51
46	47	48	49	50	51	52
47	48	49	50	51	52	53
48	49	50	51	52	53	54
49	50	51	52	53	54	55
50	51	52	53	54	55	56
51	52	53	54	55	56	57
52	53	54	55	56	57	58
53	54	55	56	57	58	59
54	55	56	57	58	59	60
55	56	57	58	59	60	61
56	57	58	59	60	61	62
57	58	59	60	61	62	63
58	59	60	61	62	63	64
59	60	61	62	63	64	65
60	61	62	63	64	65	66
61	62	63	64	65	66	67
62	63	64	65	66	67	68
63	64	65	66	67	68	69
64	65	66	67	68	69	70
65	66	67	68	69	70	71
66	67	68	69	70	71	72
67	68	69	70	71	72	73
68	69	70	71	72	73	74
69	70	71	72	73	74	75
70	71	72	73	74	75	76
71	72	73	74	75	76	77
72	73	74	75	76	77	78
73	74	75	76	77	78	79
74	75	76	77	78	79	80
75	76	77	78	79	80	81
76	77	78	79	80	81	82
77	78	79	80	81	82	83
78	79	80	81	82	83	84
79	80	81	82	83	84	85
80	81	82	83	84	85	86
81	82	83	84	85	86	87
82	83	84	85	86	87	88
83	84	85	86	87	88	89
84	85	86	87	88	89	90
85	86	87	88	89	90	91
86	87	88	89	90	91	92
87	88	89	90	91	92	93
88	89	90	91	92	93	94
89	90	91	92	93	94	95
90	91	92	93	94	95	96
91	92	93	94	95	96	97
92	93	94	95	96	97	98
93	94	95	96	97	98	99
94	95	96	97	98	99	100

**Supports de fauteuil d'aide à la prévention des escarres**

**Coussin gel type GelTels**

→ Acheter sur prescription : acheter d'un coussin de prévention d'escarre en mousse et gel type Coussin Coussin GelTels

**Risque faible à modéré**

→ Contre-indications : Anticoagulants, Déficit en plaquettes ou saignement, Pathologies cutanées ou dermatologiques, Troubles de la sensibilité des membres inférieurs, Spasmes, Troubles de la stabilité thoracique ou cognitive, Anesthésie régionale, Anesthésie vasculaire

**Risque modéré à élevé, sans troubles de la stabilité**

→ Acheter sur prescription : acheter d'un coussin de prévention d'escarre en mousse viscoélastique à mémoire de forme de classe II

**Risque élevé à très élevé ou patients avec risque spécifique**

→ Prescription réservée au médecin ou spécialiste, pharmacien, neurologue ou gériatre

→ Location ou achat selon protocole, avec accord de la Direction de pôle

**GUIDE D'UTILISATION des matelas et coussins anti-escarres**



15 quai de Clém Bouton - 92816 Puteaux Cedex  
Tél. : 01 46 97 01 75 - Fax : 01 46 97 00 05  
Octobre 2013


  
 Accompagne et soigne à domicile

# Organisation de la campagne

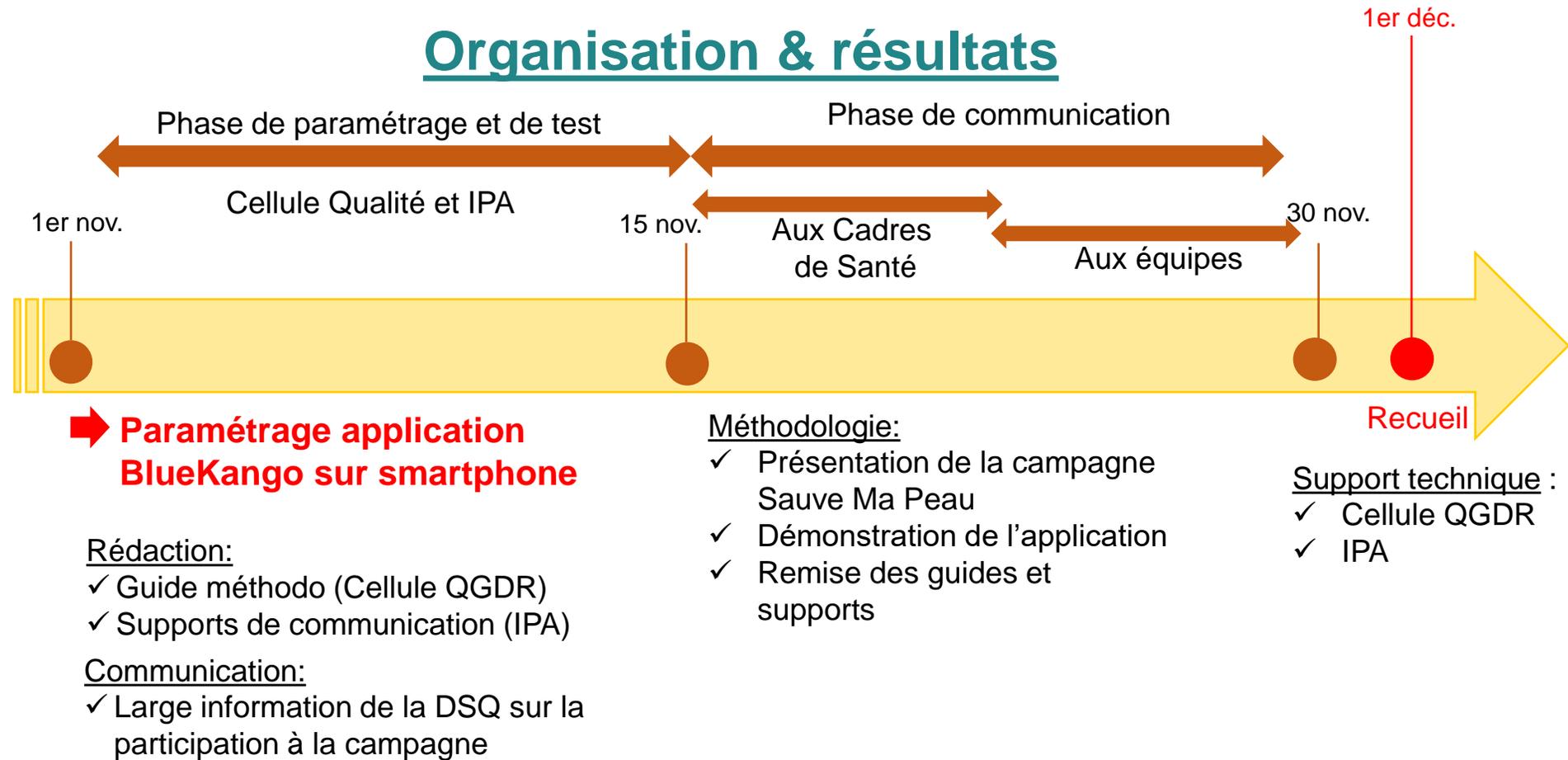
## Enjeux

- Sensibiliser / motiver l'ensemble des soignants
- Mettre en place un outil de recueil simple, efficace et ergonomique

## Méthodologie

- Inclure tous les patients programmés sur les tournées des IDE et AS du matin le 1<sup>er</sup> décembre pour toutes les unités y compris spécialisées
- Exclusion: les prises en charge post-partum et les sorties du jour

# L'organisation de l'enquête



➤ 757 questionnaires renseignés et transmis à la STARAQS

# Nos résultats

**757** patients

**33.7%** des patients enquêtés sont à risque (38.1 % en IDF)

**15.9 %** des patients ont 1 escarre (10.78 % en IDF)

**26.4%** des escarres sont acquises (42.5% en IDF)

Nombre d'escarres : **201 chez 120 patients**

Localisations principales

- Sacrum 32.8% (34%)
- Talon 23.9 % (31.8%)
- Ischion 11.4%

Stades 1 : 15.4% (31.1 %)

Stades 2 : 16.9 % (25 %)

Stades 3 : 30.8% 21.5 %

Stades 4 : 24.2% 16.2%

Pratique	2017	2020	Santé Service
Traçabilité de l'évaluation du risque	61 %	64.3 %	65.5%
Traçabilité de la réévaluation du risque	35 %	40.7 %	46.6%
Traçabilité de la mobilisation	62 %	50.5 %	46.8%
Adaptation des matelas	66 %	86.1 %	87.5%
Adaptation des accessoires	40 %	57.9 %	51.5%



# Sauve ma peau 2,0

Equipe Mobile Plaies et Cicatrisation

GHSIF



Groupe  
hospitalier  
Sud Île-de-France



# SAUVE MA PEAU

2.0

Charger un profil

Créer un profil

Jouer sans profil

Choix du profil

Doc Lolo

Nouvelle partie

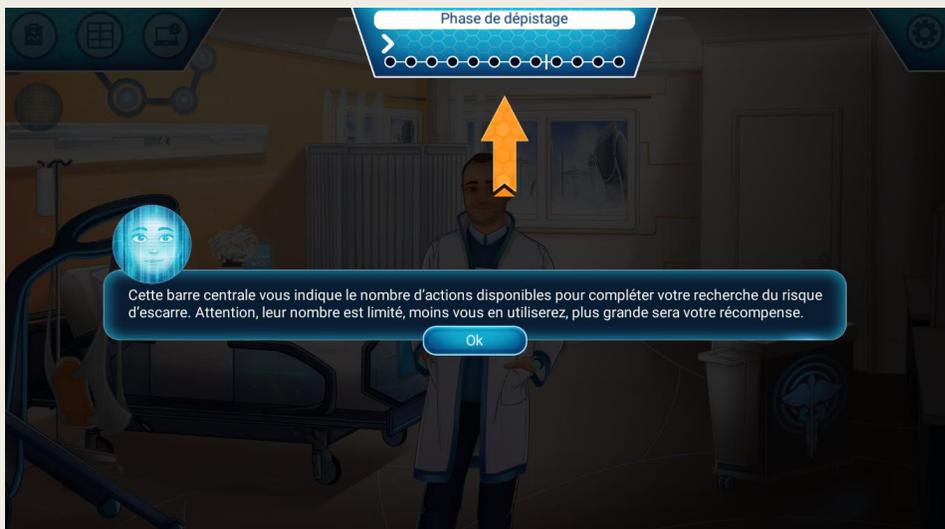
Statistiques

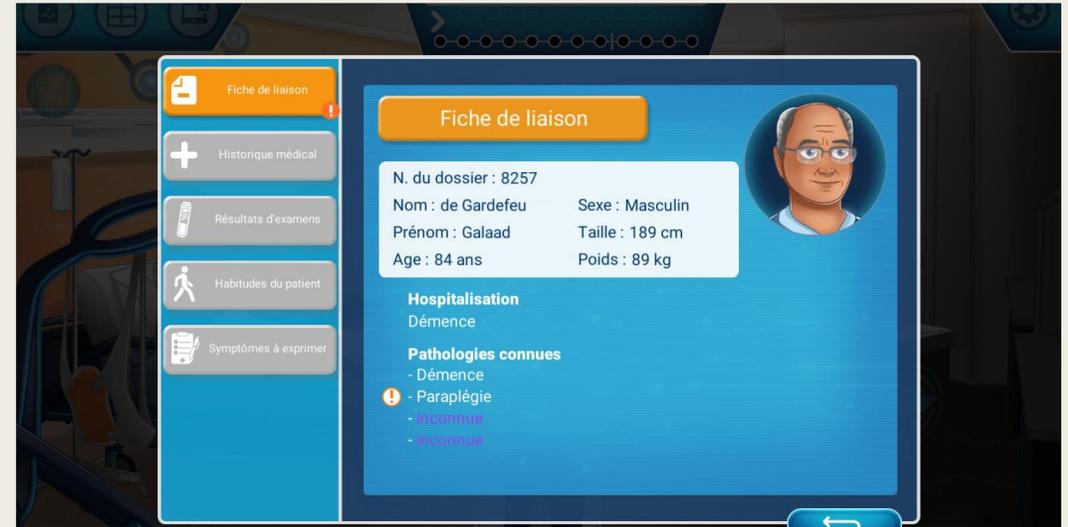
Supprimer le profil

# But du « sérieux game ».



- Ce jeu sérieux souhaite vous familiariser avec les risques escarre et podologique. Vous endosserez le rôle d'un soignant de votre choix ou celui du patient/aidant.
- **Sur le sujet escarre:** il existe deux parties, l'une sur le dépistage et l'autre sur la prévention. Le jeu sur le dépistage est scénarisé en enquête où avec un nombre d'action limité vous devrez déterminer le niveau de risque du patient après avoir complété l'échelle de Braden. Dans la partie prévention, il faudra rapidement décider des mesures adaptées à prendre selon le niveau de risque du sujet.
- **Sur le sujet pied diabétique,** il vous sera demandé de statuer du niveau de risque podologique chez le patient qui vous est proposé.
- **Pour les patients et aidants,** il existe une section du jeu qui leur permettra d'obtenir des connaissances par le biais de questionnaires à choix multiples avec un mode jeu en temps limité ou non.





Phase de dépistage

### Echelle d'évaluation de Braden

Perception sensorielle	
Capacité à répondre de manière adaptée à l'inconfort lié à la pression	
Complètement limitée	1
Très limitée	2
Légèrement diminuée	3
Aucune atteinte	4

Nutrition	
Alimentation habituelle	
Très pauvre	1

Ok

Score total: 18

Valider

Ici l'échelle a été préremplie, mais une fois en jeu ce sera à vous de la remplir. Vous pouvez valider.



Phase de dépistage

### Echelle d'évaluation de Braden

Mobilité	
Capacité à changer et à contrôler les positions du corps	
Complètement immobile	1
Très limitée	2
Légèrement limité	3
Aucune limitation	4

Humidité	
Degré d'humidité auquel la peau est exposée	
Constamment humide	1
Très humide	2
Occasionnellement humide	3
Rarement humide	4

Score total: 18

Valider



Phase de dépistage

### Bilan clinique

Tranche d'âge	Pathologies
Inf. à 70	Escarre aux ischions Incontinence urinaire et fécale
Sup./égal à 70	
Inf. à 19	
19 - 21	
22 - 25	
Sup. à 25	

IMC

Ok

Valider

- Son Indice de Masse Corporel (IMC) actuel.



Phase de dépistage

### Echelle d'évaluation de Braden

Activité	
Degré d'activité physique	
Alité	1
Confiné au fauteuil	2
Marche occasionnellement	3
Marche fréquemment	4

Friction et cisaillement	
Capacité à maintenir une bonne position au lit / fauteuil	
Problème existant	1
Problème potentiel	2
Pas de problème apparent	3

Score total: 18

Valider



Examen des ischiens



Terminer l'examen



Masser une zone



Palper une zone



Faire une légère pression du doigt sur une zone

Phase de dépistage

Voyons voir, quel est le positionnement actuel de la patiente ?

en décubitus dorsal à plat    en semi-assis, dossier relevé 60°    en décubitus latéral strict droit    en décubitus latéral strict gauche

en décubitus dorsal semi-fowler 30°    en décubitus semi-latéral gauche 30°    en décubitus semi-latéral droit 30°

Valider

Quel(s) risque(s) la position "en semi-assis, dossier relevé 60°" induit-elle pour un patient à risque d'escarre ?

Valider



Risque pour les talons



Aucun risque



Risque pour le sacrum



Risque pour les ischiens



Risque pour les trochanters



## Résultats de l'évaluation

## Echelle d'évaluation de Braden

Perception sensorielle	4 - Aucune atteinte
Mobilité	4 - Aucune limitation
Activité	4 - Marche fréquemment
Nutrition	2 - Probablement
Humidité	1 - Constamment humide
Friction et cisaillement	3 - Pas de problème
Score:	18 - Bas

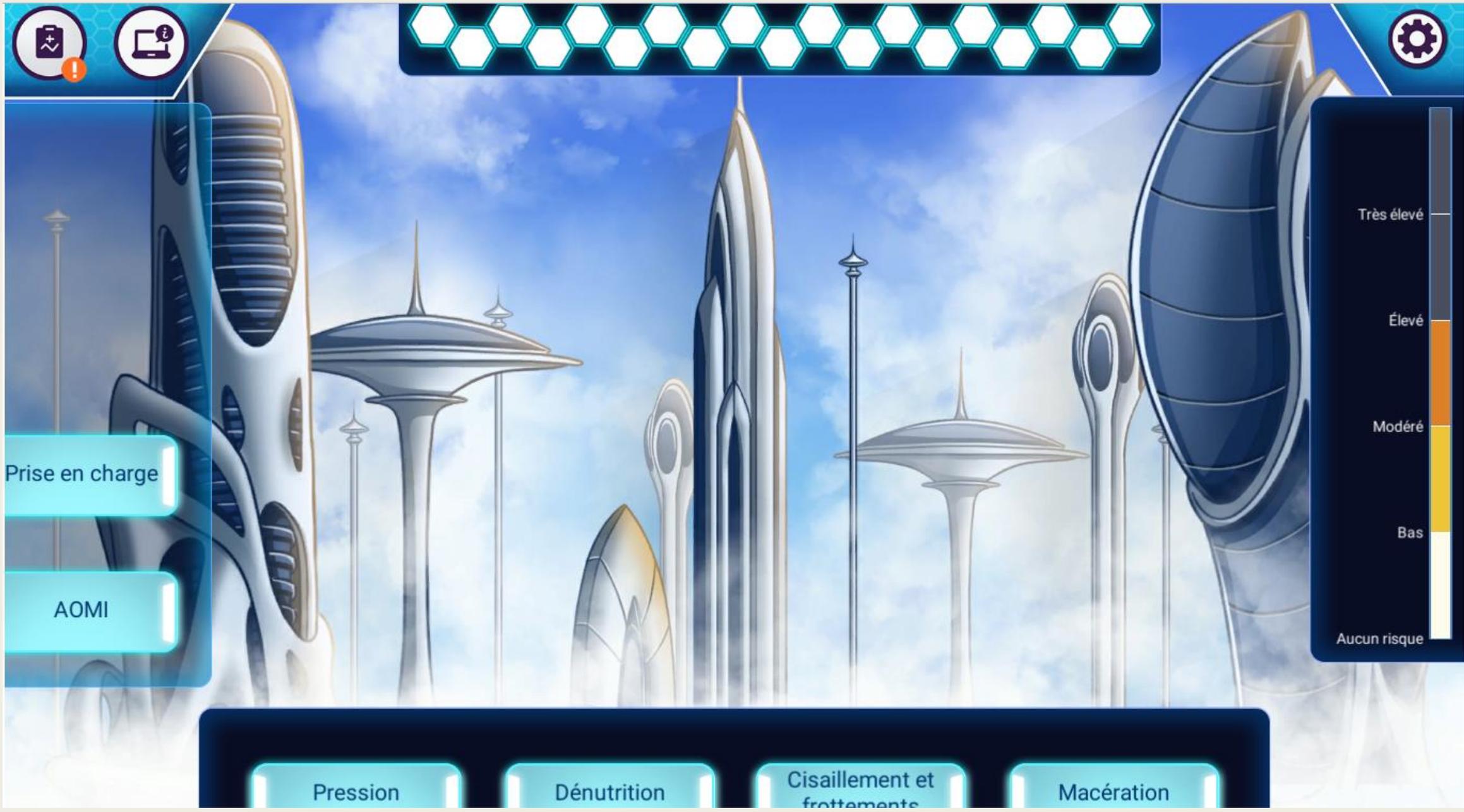
## Bilan clinique

Tranche d'âge	Inf. à 70
IMC	19 - 21
Pathologies	Incontinence
Antécédent d'escarre	Non
Escarre détectée	Oui

Selon vos observations, quel est le niveau de risque d'escarre ?



Valider



Prise en charge

AOMI

Très élevé

Élevé

Modéré

Bas

Aucun risque

Pression

Dénutrition

Cisaillement et frottements

Macération

# Journal de connexion.



## Statistiques des joueurs

09/03/21

Déconnexion

### Nombre de joueurs

52

### Parties jouées ▲

Niveau	Parties totales jouées	Parties gagnées	Parties perdues
Dépistage	38	18	20
Prévention	14	9	5
Pied diabétique	5	1	4

Rôle	Parties totales jouées	Dépistage (% victoire)	Prévention (% victoire)	Pied diabétique (% victoire)
Aide-soignant	34	27 (48%)	6 (67%)	1 (100%)
IDE	19	11 (45%)	4 (75%)	4 (0%)
Docteur	4	0 (0%)	4 (50%)	0 (0%)

### Caducées gagnées ▲

Niveau	Caducée de qualité				Caducée de rapidité			
	Vide	Bronze	Argent	Or	Vide	Bronze	Argent	Or
Dépistage	20	8	10	0	20	7	1	10
Prévention	5	0	0	9	5	5	1	3

**Merci pour votre attention.**

**Et n'oubliez pas:**

**Sauvemapeau2.fr**

## Pour vous accompagner dans votre plan d'actions d'amélioration de la prise en charge des escarres

- **Un jeu sérieux pour les soignants, les médecins et les patients « SauveMaPeau 2.0 »** développé par l'équipe plaies et cicatrisation du GH Sud Île-de-France en Seine-et Marne.
- **Un kit de formation pour formateurs « Préserve ma peau »** conçu par les équipes de la Clinique Conti L'Isle-Adam (95)
- **Un e-learning pour les soignants et les aidants « Prévention et dépistage des escarres »** proposé par les équipes de l'hôpital Marie-Lannelongue, Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph.

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/escarres-former-et-se-former>



# Programmes de prévention des chutes

## **Le MOOC « Pare à chute »**

**Formation composées de 25 vidéos réparties en 2 modules :**

- 1. Chutes graves de la personne âgée :** comprendre, prévenir et réagir (pour tous : personnes âgées, aidants, professionnels)
- 2. Comment éviter les chutes graves :** déployez le Pare à chute ! (conduite de projet, destinée aux professionnels)

Chaque vidéo peut être le support d'une formation indépendante

Chaque thématique est complétée par des documents issus du programme Pare à Chute

**<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/mooc-chute-eviter-les-chutes-graves-chez-les-personnes-agees>**

## Gardez l'équilibre : programme ludique de prévention

- Prévenir les chutes du quotidien
- Programme à destination des adultes capables de prendre un escalier.
- Constitué d'un site web et d'une application mobile
- 3 messages clés de prévention :
  - Monter et descendre des **escaliers** pour préserver les capacités d'équilibre et éviter de tomber
  - Prendre une supplémentation de **vitamine D** pour éviter une fracture liée à l'ostéoporose en cas de chute
  - **Alerter le médecin** traitant en cas de chute afin de diminuer les facteurs de risque

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/garder-lequilibre-prevenir-les-chutes-graves>



**L'ARS Ile de France et la STARAQS  
vous remercient pour votre participation  
à la 3<sup>ème</sup> enquête de prévalence du risque d'escarre**



[contact@staraqs.com](mailto:contact@staraqs.com)  
[www.staraqs.com](http://www.staraqs.com)

