



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Ulcères de jambe : une expertise hospitalière est-elle souhaitable ?



Leg ulcers: Should general practitioners hospitalize their patients?

D. Sfeir*, I. Lazareth, A. Stansal, P. Ghaffari,
U. Michon Pasturel, S. Bonhomme, P. Priollet

Service de médecine vasculaire, institut de la cicatrisation Jean-Paul-Belmondo, groupe hospitalier Paris-Saint-Joseph, 185, rue Raymond-Losserand, 75674 Paris cedex 14, France

Reçu le 1^{er} juin 2015 ; accepté le 28 novembre 2015

Disponible sur Internet le 23 janvier 2016

MOTS CLÉS

Ulcère de jambe ;
Recommandations
pour la pratique
clinique ;
Médecine générale ;
Index de pression
systolique ;
Contention veineuse ;
Cicatrisation

Résumé

Objectifs. – Évaluer si l'expertise des premiers intervenants extra-hospitaliers (les médecins généralistes) est suffisante dans le domaine des ulcères de jambe.

Méthode. – Enquête transversale auprès de 179 généralistes d'Île-de-France soit maîtres de stage de Paris VI soit médecins du 14^e arrondissement de Paris, évaluant l'application des recommandations de la HAS de 2006 sur les ulcères de jambe.

Résultats. – Soixante et onze maîtres de stage et 29 médecins du 14^e représentaient les 100 premiers généralistes ayant fourni des réponses exploitables (65%). Ils n'avaient connaissance des recommandations que dans 40% des cas sans différence significative entre maîtres de stage et médecins du 14^e. Neuf médecins sur 10 examinaient moins de 10 patients/an avec ulcère. L'examen était conduit selon les recommandations et, dans les deux tiers des cas, un échodoppler veineux était prescrit. L'index de pression systolique (IPS) indispensable pour identifier une artériopathie associée n'était mesuré que chez 10% des patients. Conformément aux recommandations, la compression figurait au premier plan (73%) loin devant les pansements (37%) comme traitement de base mais la compression proposée n'était conforme que dans un tiers des cas. Malgré des critères d'évolution défavorable de l'ulcère (caractéristiques et durée d'évolution), le recours à un avis spécialisé était rare (seuls 2 médecins sur 3 adressaient leur patient en cas d'artériopathie associée).

Conclusion. – Sans toujours connaître les détails des recommandations, les généralistes les appliquent souvent mais l'IPS doit être mesuré, la compression mieux utilisée et l'artériopathie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : danasfeir@hotmail.fr (D. Sfeir).

KEYWORDS

Leg ulcer;
Clinical practice
guidelines;
Primary medicine;
Hospital expertise;
Ankle-brachial
pressure index;
Compression therapy;
Healing

mieux diagnostiquée et traitée. Une expertise hospitalière est souhaitable afin d'améliorer la prise en charge des ulcères.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Objectives. – Determine whether general practitioners have sufficient expertise in the field of leg ulcers.

Method. – A cross-sectional survey was conducted among 179 general practitioners working in the region Île-de-France to evaluate the implementation of leg ulcer guidelines issued by the Superior Health Authority (HAS) in 2006. Participating physicians were either internship supervisors or practitioners in Paris' 14th district.

Results. – The first hundred usable answers (response rate 65%) came from 71 internship supervisors and 29 practitioners of Paris' 14th district. Only 40% of the physicians were aware of the guidelines, with no significant difference noted between the two groups. 9/10 practitioners examined less than 10 patients with leg ulcers per year. Physical examinations were done according to the guidelines and a venous Doppler was prescribed in two thirds of the cases. The ankle-brachial pressure index (ABPI) essential to diagnose lower limb arteriopathy was measured for only 10% of the patients. In accordance with the guidelines, compression was by far (73%) considered as the main treatment as compared to dressing (37%), but compression therapy was well prescribed in only one-third of the cases. Despite poor prognosis criteria (characteristic and time course), referral for a specialized opinion was rare.

Conclusion. – Even if they were not always aware of the detailed guidelines, the practitioners applied the main recommendations. Nevertheless, practices could be improved by measuring the ABPI, searching for a diagnosis of arteriopathy, and better prescription of compression therapy. General practitioners should refer patients with leg ulcers to a specialized hospital unit.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les ulcères de jambe sont majoritairement d'origine veineuse. Ils correspondent au stade le plus grave de l'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs [1]. La chronicité des plaies et la fréquence des récidives engendrent un lourd tribut tant sur le plan socioéconomique (coût estimé de 1% à plus de 2% du budget de la santé) que sur la qualité de vie des patients qui en souffrent [2,3].

Selon plusieurs études étrangères, les prises en charge diagnostiques et thérapeutiques des ulcères de jambe souffrent de plusieurs manquements : le faible intérêt porté à la mesure des index de pression systolique (IPS), l'importance surestimée du pansement et le manque de considération de la compression comme base du traitement [4,5].

En 2006, la Haute Autorité de santé (HAS) a publié des recommandations pour la pratique clinique concernant la prise en charge des ulcères de jambe à prédominance veineuse (hors pansement) [1]. Mais qu'en est-il de l'application de ces recommandations en pratique courante ?

Le médecin généraliste est souvent le premier intervenant dans la pathologie. Le recours à une structure spécialisée est recommandé par la HAS en cas de critères d'évolution défavorable de l'ulcère (notamment selon sa taille et sa durée d'évolution). Cette expertise est souvent nécessaire afin d'éviter les retards de cicatrisation.

Dans ce contexte, une enquête a été menée auprès de médecins généralistes d'Île-de-France afin d'identifier le niveau d'application des recommandations de la HAS dans la pratique quotidienne du médecin généraliste, en vue d'une sensibilisation adaptée de ces praticiens et de la proposition de solutions concrètes.

Méthode : enquête de connaissances

Une enquête transversale par questionnaire a été réalisée auprès d'une population de médecins généralistes exerçant en Île-de-France. Cette population se partageait en 2 groupes :

- tous les médecins généralistes exerçant dans le 14^e arrondissement de Paris (répertoriés sur le site Internet www.pagesjaunes.fr);
- des médecins généralistes exerçant à Paris et occupant une fonction de maître de stage à la faculté de médecine Paris VI.

Un questionnaire anonyme a été adressé par courrier à chaque médecin généraliste, le 8 novembre 2011. Une unique relance téléphonique a été réalisée à la fin du mois de novembre 2011. L'enquête a été clôturée une fois que le nombre de 100 réponses exploitables a été obtenu.

Le questionnaire comportait 32 items, répartis en 3 catégories :

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2974193>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2974193>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)