



HAL
open science

Internes en médecine et cicatrisation des plaies : une étude descriptive multicentrique entre février et avril 2018

E. Lupon, U. Turrian, J. Malloizel-Delaunay, A. Bura-Rivière, J.L. Grolleau

► To cite this version:

E. Lupon, U. Turrian, J. Malloizel-Delaunay, A. Bura-Rivière, J.L. Grolleau. Internes en médecine et cicatrisation des plaies : une étude descriptive multicentrique entre février et avril 2018. *JMV-Journal de Médecine Vasculaire*, 2019, 44, pp.324 - 330. 10.1016/j.jdmv.2019.06.003 . hal-03488113

HAL Id: hal-03488113

<https://hal.science/hal-03488113v1>

Submitted on 20 Jul 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

ARTICLE ORIGINAL

Internes en médecine et cicatrisation des plaies : une étude descriptive multicentrique entre Février et Avril 2018

Medical residents and wound healing: A French national survey

Titre courant : Internes en médecine et cicatrisation des plaies

Auteurs : (Noms, prénoms dans l'ordre, titres et fonctions, affiliations)

E Lupon, U Turrian, J Malloizel-Delaunay, A Bura-Rivière, JL Grolleau

5 auteurs :

- Elise LUPON : interne en chirurgie plastique – Université Toulouse III Paul Sabatier – Service de chirurgie plastique – 1 Avenue Jean Poulhès - 31059 Toulouse Cedex 9, France
- Ulysse TURRIAN : interne en médecine vasculaire – Université Toulouse III Paul Sabatier Service de médecine vasculaire – 1 Avenue Jean Poulhès, 31059 Toulouse Cedex 9, France
- Julie MALLOIZEL-DELAUNAY : Praticien hospitalier – Service de médecine vasculaire – 1 Avenue Jean Poulhès, 31059 Toulouse Cedex 9, France
- Alessandra BURA-RIVIÈRE : Professeur universitaire – Service de médecine vasculaire – 1 Avenue Jean Poulhès, 31059 Toulouse Cedex 9, France
- Jean Louis GROLLEAU : Professeur universitaire - Service de chirurgie plastique – 1 Avenue Jean Poulhès, 31059 Toulouse Cedex 9, France

Auteur en charge de la correspondance :

- Nom : Elise LUPON
- Adresse e-mail : elise.lupon@gmail.com

Résumé :

Objectif : En France on recense 2,5 millions de plaies, qui représentent en termes de coût et de qualité de vie du patient, un véritable problème de Santé Publique. C'est au statut d'interne que le médecin peut être amené pour la première fois à prendre en charge la cicatrisation de plaies. Cette enquête réalisée auprès des internes français fait un état des lieux de la formation des internes dans ce domaine.

Matériels et méthodes : Un questionnaire standardisé unique a été envoyé aux internes de médecine. Les questions concernaient les caractéristiques de l'interne, son intérêt, sa mise en pratique et sa formation dans la prise en charge des plaies, ainsi que l'opinion des intéressés sur leur formation.

Résultats : Sept-cent-onze internes ont répondu. La prise en charge des plaies est considérée un sujet important, souvent considéré comme indispensable pour les sujets interrogés. La majorité des internes (69 %) considèrent que tous les médecins sont concernés. La formation en matière de prise en charge des plaies et de cicatrisation est jugée insuffisante (94 %). En grande majorité (79 %), les internes n'ont jamais suivi de formation sur la prise en charge des plaies et la cicatrisation. Les internes sont en demande d'une formation supplémentaire (98 %).

Conclusion : La prise en charge des plaies et la cicatrisation est un sujet qui intéresse les internes. Les internes sont très favorables à une formation lors de leur cursus pour améliorer la réalisation de cette pratique, à laquelle ils sont confrontés et devant laquelle ils déclarent être souvent en difficulté.

Mots clés : cicatrisation, internes, plaie, pansement, études médicales

Abstract

Objectives: Around 2.5 million wounds are recorded in France, representing, in terms of cost and quality of life, a real problem of public health issue. In France, residents are among the first line personnel having to manage wounds and their complications: this study is carried out to identify the view and feelings of residents concerning their preparation and training in this field.

Materials and methods: A questionnaire was distributed to residents throughout France. Residents' characteristics, interests and training in wound healing, training courses and opinions concerning their training were recorded.

Results. – Seven hundred and eleven French residents answered the questionnaire, the majority of whom (79%) had not experienced training in wound healing. The majority of residents (69%) believe that all physicians are concerned. Training in wound management and wound healing is considered insufficient (94%) and most (79%) had never received any training in wound management and wound healing.

Ninety-eight percent stated they needed additional training courses in wound management.

Conclusions: Wound management and healing is a topic of interest to residents. Residents need more training in wound management in their curriculum to improve their practice.

Keywords: healing, residents, wound, dressing, medical studies

Introduction

Le nombre de personnes affectées par des plaies est croissant en France, estimé actuellement à environ 2,5 millions. L'étiologie des plaies est multifactorielle et conséquence du vieillissement de la population et du mode de vie. La prise en charge des plaies représente en termes de coût et de qualité de vie un véritable problème de Santé Publique [1].

La HAS préconise que, quel que soit le type de plaie, son traitement soit d'abord celui de son étiologie. La prescription sur ordonnance (s'il y a lieu) de chaque type de pansement doit être la plus précise possible. [2]

C'est en tant qu'interne que le médecin est amené pour la première fois à soigner des patients atteints de plaies et parfois à en coordonner la prise en charge [3].

Le soignant accompagnant ces malades se doit de développer des compétences multiples : biomédicales et particulièrement thérapeutiques, relationnelles et pédagogiques. [4]. Nous nous sommes intéressés à la formation des jeunes internes.

L'objectif de cette étude est d'évaluer la perception des internes français sur leur formation dans le domaine des plaies et de la cicatrisation et l'intérêt qu'ils y portent.

Matériel et méthode

Nous avons créé un questionnaire standardisé unique pour cette étude, destiné aux internes en médecine exerçant en France.

Le questionnaire a été diffusé via un courriel envoyé sur les groupes d'internes en médecine des 28 CHU français, sur un réseau social entre février et avril 2018.

Le questionnaire a été diffusé en collaboration avec les présidents des internats de chaque subdivision, identifié via un site d'information pour les internes et via le guide des villes et des spécialités créé par l'Inter Syndicale Nationale des Internes (ISNI). [5]

Ce questionnaire était auto-déclaratif et anonyme et comportait deux parties (annexe I).

La première partie concernait les caractéristiques de l'interne répondant (spécialité, année d'étude et subdivision d'affectation). La deuxième partie portait sur le sujet d'étude spécifiquement : la proximité des internes avec la prise en charge des plaies et la cicatrisation (intérêt du sujet général et personnel, fréquence d'exposition). Étant donné qu'un médecin, quelle que soit sa spécialisation, est la personne compétente pour donner son avis sur tout type de plaies, l'étude concernait la cicatrisation des plaies de toutes étiologies confondues. L'analyse descriptive a été faite en indiquant la moyenne et/ou l'écart-type pour les variables quantitatives et le pourcentage pour les variables qualitatives. Les réponses aux différentes questions ont été comparées selon la catégorie professionnelle de chaque répondants (médecine générale, spécialité médicale, spécialité chirurgicale) à l'aide d'un test de Chi². Le seuil de significativité statistique a été fixé à $p \leq 0,05$. Les analyses ont été réalisées avec le logiciel Excel.

Résultats

Données démographiques

Sept-cent-onze questionnaires ont été complétés. Plus de la moitié des internes étaient en médecine générale (57 %), 25 % en spécialité médicale et 18 % en spécialité chirurgicale.

Les internes ayant répondu au questionnaire ont en moyenne effectuée 2,25 années d'internat.

Les subdivisions les plus représentées sont Toulouse (29,7 %), Angers (10 %) et Rennes (8,9 %).

Intérêt et exposition à la discipline

La majorité des internes interrogés (98,7 %), toutes spécialités confondues, estiment que la prise en charge des plaies et la cicatrisation est importante ou indispensable. Le détail des réponses en fonction du statut professionnel est présenté sur la figure 1.

Plus de la moitié des internes (51,9 %) caractérisent la pratique d'« indispensable », et 68,5 % de ces internes appartiennent aux spécialités chirurgicales.

La majorité des internes questionnés (96 %) pensent que les médecins sont concernés par le sujet. Seulement 4 % des internes interrogés estiment que cette discipline ne concerne que les infirmières.

La fréquence de prescription de pansements est disparate en fonction de la spécialisation de l'interne.

Ainsi, 35,8 % des internes, toutes spécialités confondues, prescrivent souvent des pansements et 46,6 % de façon plus occasionnelle (« de temps en temps »). Une faible minorité n'y est jamais exposée (6,1 %).

Mise en pratique

Les stratégies adoptées devant une plaie sont rapportées par les internes, toutes catégories confondues, de la manière suivante : choix du pansement laissé à l'infirmière (44,6 %), utilisation d'un référentiel (24,8 % dont 32 % des internes de médecine générale), appel à un spécialiste (18,7 %, dont 31 % d'internes de spécialités médicales), choix seul (11,9 %).

Les recommandations proposent dans le traitement d'une plaie chronique, son nettoyage par du savon et de l'eau, et de ne pas utiliser d'antiseptiques [6].

Si la majorité des internes exercent une bonne pratique (74 %), plus du quart des étudiants ne suivent pas les recommandations (26 %), dont 19 % avec une attitude à risque, délétère, par la prescription d'antiseptiques sur la plaie, à chaque réfection du pansement.

Plus de la moitié des internes interrogés (58 %) ne connaissent pas les centres de plaies et de cicatrisation. Les internes de spécialités chirurgicales sont les moins informés (69 %, contre 54 % des internes de médecine générale).

Opinion sur la formation dans le domaine

La majorité (97 %) des internes éprouvent des difficultés à choisir le pansement adapté au stade de cicatrisation (figure 2).

Cette difficulté est fréquente pour 47 % d'entre eux. L'analyse spécifique montre que 54 % des spécialités chirurgicales sont « parfois » en difficulté alors que 54,8 % des médecins généralistes sont « souvent » en difficulté. Plus d'un quart des internes (28 %) sont systématiquement en difficulté devant le choix du pansement adapté à une plaie.

Quatre-vingt-quatorze pour cent des internes déclarent leur formation insuffisante pendant leur cursus. Ceci est moins marqué pour les spécialités chirurgicales (86 %) que pour les spécialités médicales (93 %) et les internes de médecine générale (97 %). Ces données sont rapportées sur la figure 3.

En grande majorité (79 %), les internes n'ont jamais suivi de formation sur la prise en charge des plaies et la cicatrisation.

Les internes sont quasiment unanimes sur leur désir de formation dans le domaine. Effectivement, 98 % des internes interrogés trouveraient utile d'avoir davantage de formation. Parmi ces internes, 93 % seraient favorables à une formation pendant l'internat (plus ou moins l'externat). Plus précisément, un peu plus de la moitié des internes (52 %) seraient favorables à une formation lors de l'externat puis lors de l'internat. Quarante-et-un pour cent des internes ne souhaiteraient une formation que pendant l'internat, ceci est surtout marqué pour les internes de spécialités chirurgicales (55,4 %).

Discussion

Au décours de sa carrière, tout médecin peut être amené à donner un avis sur une plaie et il doit être capable de mettre en place les premières mesures du traitement (comme le choix d'un pansement adapté) et savoir adresser le patient au bon interlocuteur, si celle-ci nécessite

une expertise particulière. C'est pourquoi l'étude se voulait générale et englobait les plaies de toutes étiologies confondues (brûlures, plaies aiguës, plaies postopératoires, plaies chroniques d'origine vasculaire, escarres..).

D'autre part, la thématique de la prise en charge des plaies est plus que jamais d'actualité dans la société. Ceci est notamment lié au problème des plaies chroniques qui s'accroît avec le vieillissement de la population et le développement des maladies métaboliques. Si la prise en charge s'améliore sur le territoire en matière de plaies et cicatrisation depuis la création de la Société française et francophone de cicatrisation en 1997, la création du premier diplôme de Plaies et Cicatrisation en 1998 et le développement des réseaux ville-hôpital [7], les internes restent les premiers interlocuteurs à prendre en charge ces plaies à l'hôpital public, or ils n'ont pas de véritable formation dans le domaine.

Seulement 21 % des internes interrogés ont affirmé avoir déjà effectué une formation dans le domaine de la cicatrisation des plaies. Le détail de cette formation était renseigné dans le questionnaire. Ainsi les internes ayant déclaré avoir bénéficié d'une formation l'ont acquise au travers de cours lors de stage (par des infirmières, des médecins référents de différentes spécialités ou des laboratoires), lors de cours de DESC et lors de conférence de préparation à l'ECN pendant l'externat.

Certains internes déclaraient un apprentissage personnel (les exemples cités comprenaient l'EMC, les recommandations de la HAS, des cours en ligne..) et lors du suivi de seniors et infirmières compétents au cours de certaines consultations dédiées.

Finalement, certains internes ont été formés à la discipline lors de congrès ou lors de la réalisation du diplôme universitaire sur la cicatrisation des plaies.

Nous avons recensé quelques items inscrits au programme de l'internat traitant de la prise en charge de plaies mais ces items sont spécifiques d'étiologies (item 329.8 « plaie des parties molles », item 137 « ulcère de jambe », item 116 « complication de l'hypomobilité et du décubitus »).

Cette enquête révèle que la prise en charge des plaies est un sujet important pour les internes, souvent considéré comme indispensable.

La majorité des internes questionnés (96 %) pensent que les médecins sont concernés.

À l'analyse des résultats de cette étude, la formation en matière de prise en charge des plaies et de la cicatrisation est insuffisante (94 %). Les internes sont en demande d'une formation supplémentaire (98 %) pour la bonne réalisation de cette pratique, à laquelle ils sont confrontés et devant laquelle ils sont souvent en difficulté.

L'analyse étant multicentrique avec un taux de participation élevé et une représentation de toutes les académies françaises, il semblerait que ce constat soit valable dans toute la France, effectivement les résultats sont uniformes dans toutes les villes de France questionnées et concernent autant les futurs médecins généralistes, futurs chirurgiens que les futurs spécialistes.

L'analyse spécifique des réponses en fonction de la catégorie des internes révèle que les internes de chirurgie semblent être les plus concernés par le sujet, avec des chiffres significativement plus marqués dans ce sens par rapport aux 2 autres catégories d'internes. Effectivement ce sont eux qui accordent le plus d'importance à la discipline, puisqu'ils sont ceux qui caractérisent le plus la discipline « d'indispensable » (69 %).

Ce sont les internes les plus exposés et pour 43 % des internes de spécialité chirurgicale, la prescription des pansements est quotidienne (vs respectivement 1 % et 14 % des internes de médecine générale et de spécialité médicale).

Les internes de spécialité chirurgicale éprouvent significativement moins de difficultés devant cette situation que les autres catégories d'internes. Le plus souvent, ils éprouvent « parfois » des difficultés (54 % vs 15 % pour les internes d'autres spécialités) alors que les autres internes ressentent plus fréquemment « souvent », voire « systématiquement » des difficultés. Ils sont ceux ayant le plus souvent déjà suivi une formation (24 %, ce qui est très légèrement supérieur aux autres catégories d'internes) et les moins touchés par le sentiment d'insuffisance de formation (avec cependant 86 % des internes percevant leur formation comme insuffisante) et 92 % d'entre eux seraient favorables à une formation pendant l'internat (plus ou moins l'externat).

Lorsqu'il s'agit d'initier ou d'adapter un protocole de soins, les internes de spécialités chirurgicales sont les plus autonomes devant cette situation. Effectivement, 33 % d'entre eux choisissent seuls le pansement le plus adapté. Ce taux est trois fois supérieur à celui rencontré chez les internes des autres catégories.

Paradoxalement, les internes de spécialités chirurgicales sont les moins informés sur l'existence des plaies et cicatrisation (69 % contre 54 % des internes de médecine générale).

Différentes solutions pourraient aider à pallier ces lacunes avec notamment l'instauration de cours sur la cicatrisation des plaies dans le cursus universitaire de l'étudiant, auxquels les internes interrogés sont favorables. On peut également citer la diffusion de l'information sur l'existence des centres de plaies et de cicatrisation (télémédecine, centre de cicatrisation, équipe mobile de cicatrisation, applications mobiles, algorithmes décisionnels). La promotion de supports de formation à la prise en charge des plaies (e-learning, revues dédiées, cours en ligne) et la mise en place d'équipes mobiles de cicatrisation dans les CHU permettraient également d'agir dans ce sens.

Si des carences en matière de formation dans la cicatrisation des plaies sont bien présentes, il existe d'autres domaines dans lesquels la formation des internes fait défaut. Ces lacunes ont des conséquences sur la prise en charge des patients dans leur pratique future, notamment dans le domaine des pathologies vasculaires. Ainsi, Niclot et al. [8] ont mis en évidence le retentissement péjoratif lié au manque de connaissance des médecins généralistes sur le dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale. Une réactualisation continue de la formation des jeunes médecins est donc indispensable pour prendre en charge les patients de façon optimale.

La limite de cette enquête est constituée par une surreprésentation des internes de certaines villes : Toulouse, Rennes, Angers et un défaut de représentation de certains grands centres français. Ce biais est probablement lié à une proximité des investigateurs de l'étude avec les internes de ces villes.

Conclusion

Cette étude montre pour la première fois la perception de manque de formation des internes en médecine dans le domaine de la cicatrisation des plaies en France. Elle permet également de souligner l'intérêt de tous les internes en médecine dans le domaine et leur désir de formation supplémentaire. Le défi des années à venir sera d'intégrer une formation systématique sur la cicatrisation des plaies dans le cursus des étudiants en deuxième ou troisième cycle d'études médicales, ainsi qu'une meilleure diffusion et connaissance des recommandations et des supports actuellement à disposition.

Déclaration de liens d'intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

ANNEXE 1

QUESTIONNAIRE PLAIE ET CICATRISATION :

Spécialité (préciser la sous-spécialité) :

Année d'internat :

Ville (lieu de l'internat) :

1. La prise en charge des plaies et cicatrisation est un sujet qui vous semble, en tant que médecin :
 - A. Indispensable
 - B. Important
 - C. Peu important
 - D. Inutile

2. La prise en charge des plaies et la cicatrisation est une compétence qui vous semble concerner :
 - A. Les infirmières
 - B. Tous les médecins
 - C. Seulement certains médecins

3. Etes-vous souvent amené à prescrire des pansements dans le cadre de la cicatrisation de plaies :
 - A. Jamais
 - B. Cela m'arrive de temps en temps
 - C. Cela arrive souvent
 - D. Cela est mon quotidien

4. Lorsque vous devez initier ou adapter un protocole de pansement en fonction de l'évolution d'une plaie :
 - A. Vous laissez l'infirmière choisir car elle est plus formée que vous
 - B. Vous utilisez un référentiel (arbre diagnostique, Internet...)
 - C. Vous demandez l'avis d'un spécialiste
 - D. Vous choisissez seul le pansement adapté

5. Éprouvez-vous des difficultés à choisir le pansement le plus adapté au stade de cicatrisation d'une plaie :
 - A. OUI, systématiquement
 - B. OUI, souvent
 - C. OUI, parfois
 - D. NON

6. Avez-vous le sentiment d'être suffisamment formé pendant votre cursus, à la prise charge des plaies et cicatrisation :
 - A. OUI, la formation est suffisante
 - B. NON, la formation est insuffisante

7. Avez-vous déjà suivi une formation sur la prise en charge des plaies et cicatrisation :
 - A. OUI Laquelle ?.....
 - B. NON

8. Lors de la réfection d'un pansement d'une plaie chronique, il vous paraît adapté :
 - A. D'appliquer un antiseptique local sur la plaie, sans lavage au savon doux
 - B. De laver la plaie à l'eau et au savon doux, sans antiseptique
 - C. De laver à l'eau et au savon doux puis d'utiliser un antiseptique sur la plaie
 - D. Aucun des deux

9. Trouveriez-vous utile d'avoir davantage de formation dans le domaine de la cicatrisation pour améliorer les pratiques :
 - A. OUI A quel stade du cursus (internat, externat, les 2) :.....
 - B. NON

10. Connaissez-vous l'existence des centres de plaies et cicatrisation ?
 - A. OUI
 - B. NON

Références

- [1] Meaume S, Kerihuel JC, Fromantin I, Téot L. Workload and prevalence of open wounds in the community: French Vulnus initiative. *J Wound Care*. 2012 Feb;21(2):62- 66.
- [2] Haute Autorité de Santé (HAS). Les pansements (Indications et utilisations recommandées). Bon usage des technologies médicales. Avril 2011. <http://www.has-sante.fr>
- [3] Ministre de la santé et des sports. Décret n°2010-1187 du 8 octobre 2010 modifiant le statut des internes et relatif aux étudiants en médecine, en odontologie et en pharmacie et aux stagiaires associés [en ligne]. Journal officiel, n°0236 du 10 octobre 2010. Disponible : <https://www.legifrance.gouv.fr/> (consulté le 08/09/2018)
- [4] Meaume S. La prise en charge des plaies chroniques, des défis à relever. *Revue francophone de cicatrisation*. 2018 Jan ; 2(1) :1
- [5] Inter Syndicat National des Internes (ISNI). (page consultée le 08/02/2018). Les villes, [en ligne]. <http://www.futur-interne.com/les-villes/>
- [6] Barrois B. Faut-il utiliser les antiseptiques sur les plaies chroniques ? *Diabetes Metab*. 2001 Mar ;27(1) :78-81
- [7] Le Guyadec. Histoire du pansement. In : *La cicatrisation : le livre de référence des professeurs Revol et Servant*. (consulté le 09/09/2018) [en ligne] <http://www.cicatrisation.info/methodes-therapeutiques/le-pansement/historique.html>
- [8] Niclot J, Stansal A, Saint-Lary O, Lazareth I, Priollet P. Identification des freins au dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale en médecine générale : étude qualitative auprès de 14 médecins généralistes exerçant à Paris. *J Med Vasc*. 2018;43(3):174-181.

Légendes des figures

Figure 1. Intérêt des internes pour la prise en charge des plaies et la cicatrisation

Figure 1: Interns' interest in wound management and healing

Figure 2. Difficultés ressenties à adapter un pansement au stade de cicatrisation d'une plaie

Figure 2. Difficulties in adapting a dressing to the wound healing stage

Figure 3. Opinion sur la formation concernant la cicatrisation des plaies

Figure 3: Opinion on training on wound healing

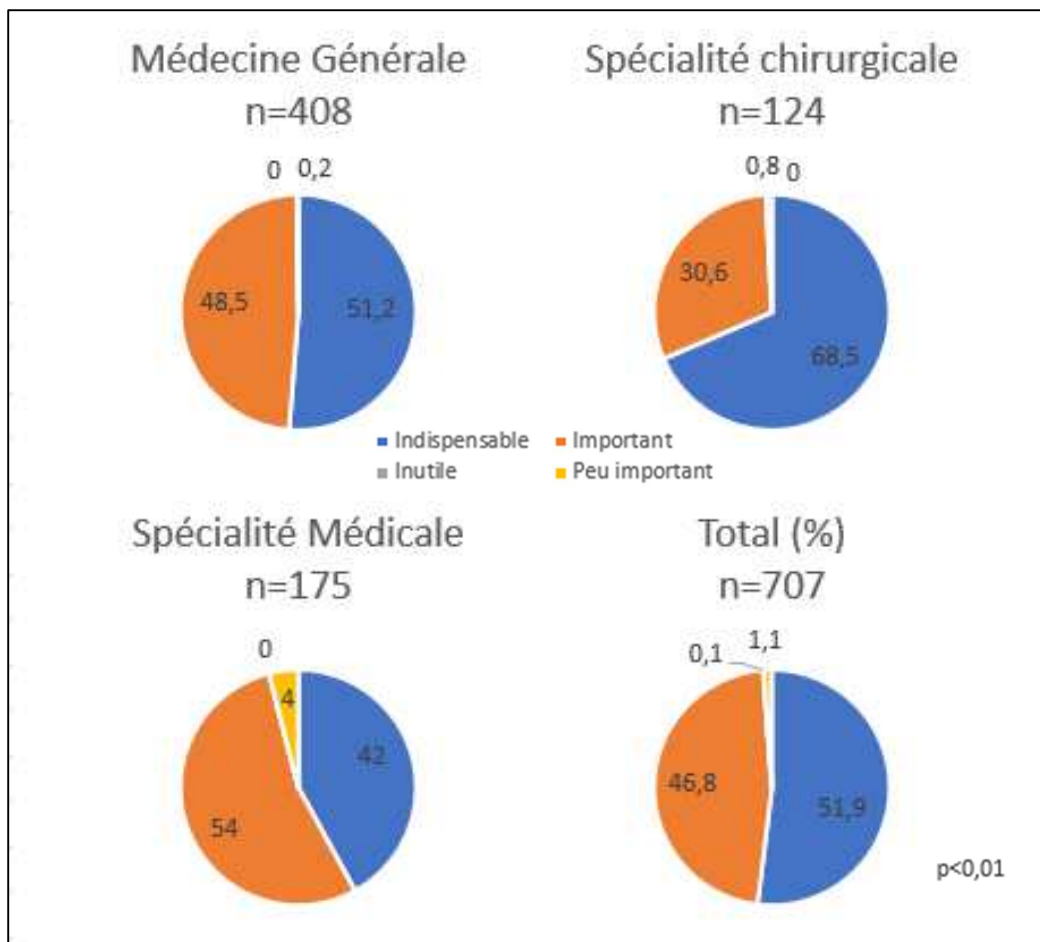


Figure 1. Intérêt des internes pour la prise en charge des plaies et la cicatrisation

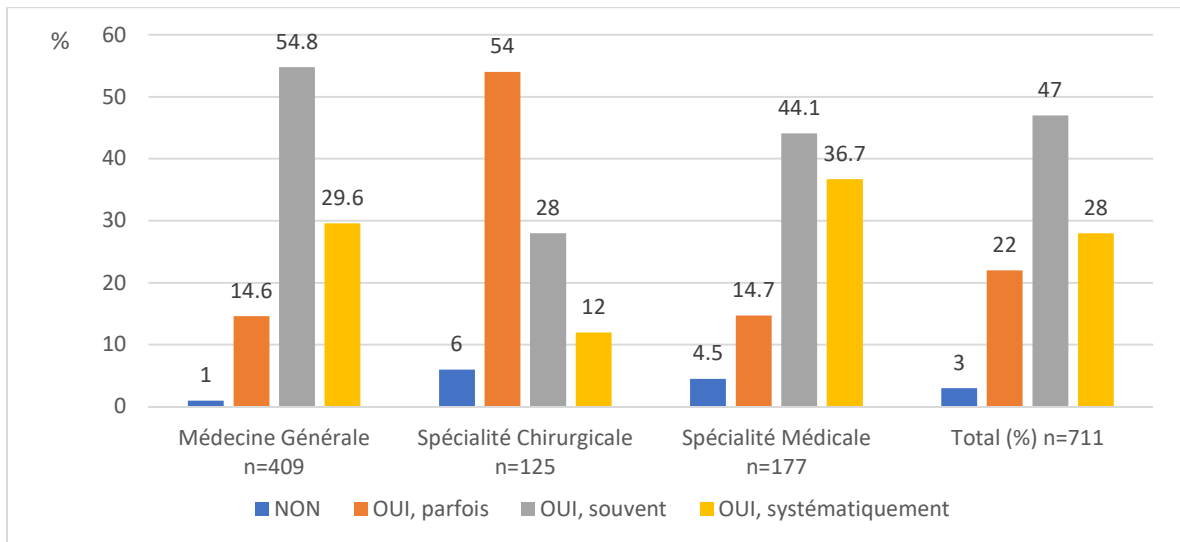


Figure 2. Difficultés ressenties à adapter un pansement au stade de cicatrisation d'une plaie

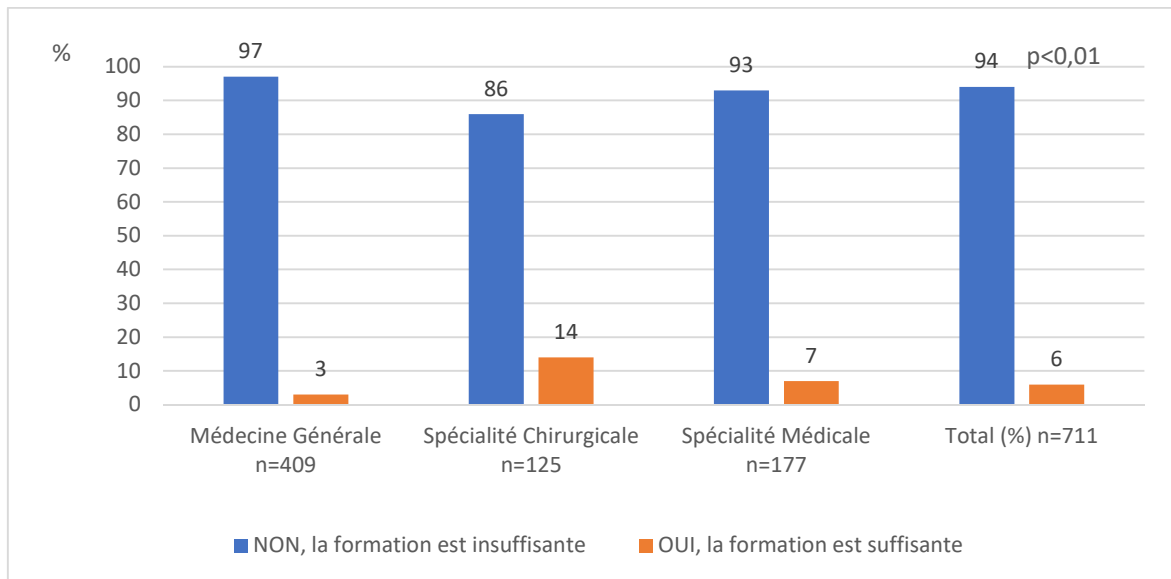


Figure 3. Opinion sur la formation concernant la cicatrisation des plaies