

Équilibre de la plaie made easy*

WOUNDS | INTERNATIONAL

© Wounds International | Août 2025 www.woundsinternational.com

Introduction

Il est urgent, à l'échelle mondiale, de faire face à l'augmentation de l'incidence des plaies chroniques par une intervention précoce, une utilisation efficace des ressources et une approche centrée sur le patient (Guest et al, 2020 ; Ahmajärvi et al, 2022 ; Queen et Harding, 2023 ; Sen, 2023).

Une récente déclaration de consensus de Union Mondiale des Sociétés de Plaies et Cicatrisation (WUWHS) introduit le concept d'équilibre de la plaie comme approche stratégique pour la prise en charge des plaies complexes et en retard de cicatrisation. Ce guide « Made Easy » présente le concept d'équilibre de la plaie et décrit les principales recommandations de la WUWHS pour y parvenir.

Qu'est-ce que l'équilibre de la plaie et comment aide-t-il les cliniciens à prendre en charge les plaies complexes ?

L'équilibre de la plaie est un concept qui intègre tous les facteurs pertinents afin d'assurer la continuité et la personnalisation des soins, en guidant la prise de décision clinique et en corrigeant les déséquilibres contribuant à la complexité ou à la chronicité des plaies.

L'équilibre de la plaie [Figure 1] met l'accent sur une approche holistique qui aide les cliniciens à identifier et à éliminer les obstacles à la cicatrisation, offrant ainsi un éclairage sur les raisons pour lesquelles

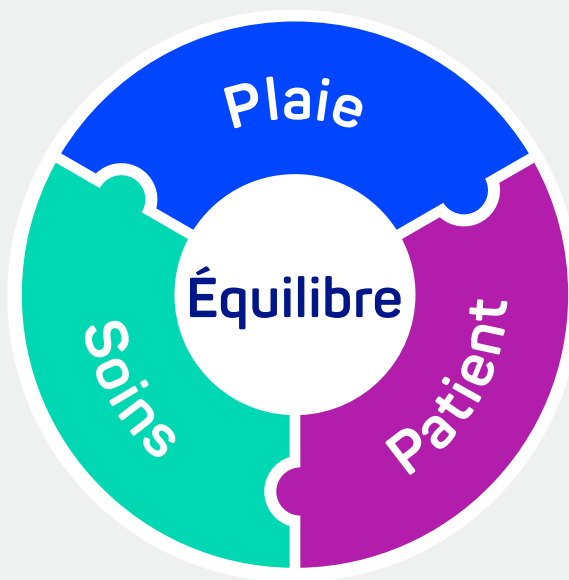


Figure 1 : Le concept d'équilibre de la plaie vise à équilibrer les obstacles à la cicatrisation liés à la plaie, au patient et au contexte de soins (Wounds International, 2023).

certaines plaies deviennent complexes et, finalement, ne cicatrisent pas (WUWHS, 2025).

Pour obtenir une cicatrisation optimale, il est nécessaire d'identifier les trois catégories d'obstacles à la cicatrisation des plaies [Figure 2].

Principaux obstacles à la cicatrisation de la plaie

Soins de la plaie

- Niveaux excessifs d'inhibiteurs de cicatrisation (c.-à-d. marqueurs biologiques de non-cicatrisation et présence d'exsudat excessif)
- Déficit en nutriments/oxygène
- Traumatisme persistant
- Comorbidités/affections systémiques

Soins aux patients

- Objectifs/priorités des patients mal alignés
- Troubles sociaux
- Impact de la plaie sur la qualité de vie (QdV)
- Absence d'aidant
- Défaut ou carence éducative
- Connaissances limitées sur la maladie
- Manque de ressources

Soins cliniques

- Manque d'attention portée à la prise en charge de la plaie
- Changements itératifs des soignants prenant en charge la plaie/avis divergeant et absence de suivi d'un protocole
- Signes précoces de chronicité non détectés
- Prise en charge standard plutôt qu'application des principes de la cicatrisation
- Éducation/formation inefficace

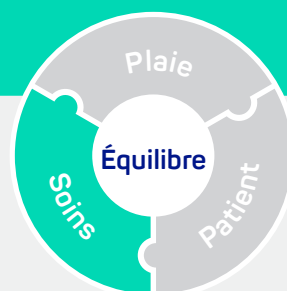
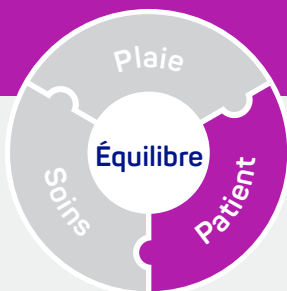
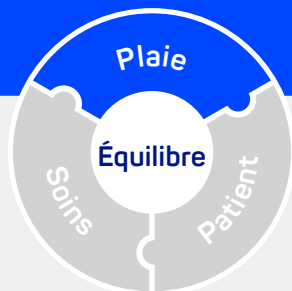


Figure 2 : Les trois catégories d'obstacles à la cicatrisation de la plaie et à l'amélioration des résultats pour les patients.

* « En toute simplicité »

Équilibre de la plaie

made easy*

Les plaies sont-elles complexes ou en retard de cicatrisation ?

L'incohérence de la terminologie peut être source de confusion pour les cliniciens et avoir des connotations négatives pour les patients ; par exemple, l'expression « plaie qui n'a pas cicatrisé » laisse entendre au patient que la plaie ne cicatrisera probablement jamais. Toutes les plaies complexes ne deviennent pas chroniques ou non cicatrisantes ; cependant, elles nécessitent toutes des soins prioritaires. Puisque toute plaie chronique qui ne cicatrise pas commence par une petite plaie, une intervention précoce est essentielle pour prévenir les complications et favoriser une cicatrisation optimale.

- **Recommandation de la WUWHS :** L'équilibre de la plaie exige que les cliniciens évaluent tous les facteurs liés à la plaie et au patient en fonction des besoins de ce dernier dans le contexte clinique particulier, et qu'ils identifient les obstacles à la cicatrisation.

L'utilisation d'un langage et d'une terminologie cohérents peut contribuer à de meilleurs résultats pour les patients et aider les cliniciens à fournir des interventions opportunes. Auparavant, ces plaies étaient qualifiées de « en retard de cicatrisation ».

- **Recommandation de la WUWHS :** Le groupe d'experts a convenu que les définitions de la chronicité des plaies devraient être réexaminées et a encouragé l'utilisation du terme « plaies complexes ».

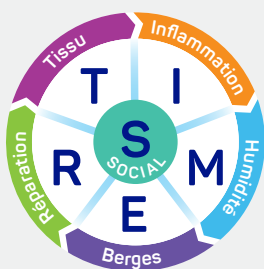
Outils recommandés par la WUWHS pour atteindre l'équilibre de la plaie

Identification précoce des facteurs de risque et évaluation exacte

Le cadre TIMERS — Tissu, Infection/Inflammation, humMidité, bErges, Réparation/Régénération et Social — a été recommandé par le groupe d'experts de la WUWHS comme moyen de permettre une intervention rapide et efficace [Encadré 1 ; Lumbers, 2019]. En plus d'évaluer le lit de la plaie, TIMERS intègre des facteurs sociaux qui peuvent affecter la qualité de vie (QdV) du patient et la cicatrisation.

Encadré 1. L'outil TIMERS. Le groupe d'experts de la WUWHS souligne que le concept d'équilibre de la plaie est complémentaire à TIMERS.

Scannez le code QR pour accéder à TIMERS et bénéficier d'une évaluation précoce des plaies et des patients.



Ainsi, il propose une approche holistique qui favorise l'intégration de l'équilibre de la plaie dans la pratique clinique quotidienne (Lumbers, 2019; National Library of Medicine [NLM], 2025).

Intervention rapide et systématique avec des pansements à base de polymères superabsorbants (SAP)

Pour parvenir à un équilibre de la plaie, des mesures pratiques doivent être prises afin de réduire les facteurs qui inhibent la cicatrisation, notamment l'élimination constante et appropriée de l'exsudat excessif (qui contient des inhibiteurs de cicatrisation ; notamment les MMP) ou de la charge bactérienne, tout en protégeant la plaie et la zone péri-lésionnelle.

Réduire la complexité des soins des plaies

L'équilibre de la plaie apporte des précisions sur le choix des pansements, notamment en association avec d'autres traitements tels que la compression médicale. Les membres du groupe d'experts ont exprimé leur préférence pour l'utilisation d'un seul type de pansement afin de favoriser la cicatrisation et ont souligné que les pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) rétablissent le processus de cicatrisation [Figures 3-5].

Débridement

Le débridement de la plaie est une technique clinique visant à transformer un environnement de plaie complexe et non cicatrisante en un environnement de plaie aiguë, favorisant ainsi le processus de cicatrisation (WUWHS, 2025).

Le groupe d'experts a souligné que, souvent, les cliniciens travaillant en soins primaires/communautaires ne sont pas formés ou autorisés à effectuer en toute sécurité un débridement chirurgical, et que le débridement autolytique (par exemple via des pansements hydro-actifs [PHA]) peut être l'option la plus appropriée pour leurs patients. Les PHA hydratent la plaie, permettant un débridement autolytique [Figure 5]. Le concept d'équilibre de la plaie aidera les cliniciens à aligner les objectifs du patient avec les besoins cliniques (par exemple, réduction des tissus nécrosés, de la charge microbienne et/ou de l'inflammation).

Les recommandations de la WUWHS sur l'obtention d'un équilibre de la plaie avec des pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP)

À travers des études de cas, le groupe d'experts WUWHS a partagé son expérience clinique de l'application de l'équilibre de la plaie via des pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) (recommandations résumées dans les Figures 3 à 5).

Les pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) sont applicables à toutes les étiologies de plaies, dans tous les contextes cliniques et tout au long du processus de cicatrisation, offrant les bénéfices suivants :

- Des changements de pansements moins fréquents sont nécessaires (la continuité du traitement peut également améliorer la satisfaction et l'engagement du patient)
- Contrôle des inhibiteurs de cicatrisation (par exemple, les métalloprotéases matricielles/MMP)
- Amélioration de la qualité de vie des patients

* « En toute simplicité »

Recommandations de la WUWHs

Le pansement RespoSorb® Silicone Border est recommandé par les experts de la WUWHs comme traitement de première intention pour les interventions précoces sur les plaies.



Figure 3 :
Recommandations
pour RespoSorb®
Silicone Border

RespoSorb® Super est recommandé pour la prise en charge de l'exsudat



Figure 4 :
Recommandations
pour RespoSorb®
Super

HydroClean® Advance est recommandé pour le débridement



Figure 5 :
Recommandations
pour HydroClean®
Advance



Figure 6 : Les pansements en silicone à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) maintiennent un niveau d'humidité adéquat dans le microclimat de la plaie, préviennent la macération et les lésions péri-lésionnelles, ils absorbent et séquestrent les inhibiteurs de cicatrisation de la plaie grâce à leur mécanisme d'action.



Figure 7 : Les pansements superabsorbants favorisent une absorption et une capacité de rétention efficaces dans les plaies très exsudatives, et préviennent les fuites.



Figure 8 : Les pansements irrigo-absorbant séquestrent les niveaux excessifs d'inhibiteurs de cicatrisation (par exemple, les protéases et les bactéries) et libèrent une solution de Ringer dans la plaie, ce qui facilite le nettoyage, ramolli les tissus nécrotiques et les débris, et permet un débridement autolytique.

- Arrêt de travail moins long ou itératif
- Amélioration des activités quotidiennes réalisables
- Compliance et acceptation des soins par le patient
- Baisse du coût des soins pour la collectivité et pour les patients grâce à une réduction du nombre de changements de pansements et du nombre d'ordonnances nécessaires.

Le groupe d'experts a noté que, d'après son expérience, les pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) [Figures 6-8] offrent une solution efficace pour les plaies ne nécessitant pas d'examen urgent. Leur haute capacité d'absorption et leur facilité d'utilisation préviennent la macération, ce qui réduit la fréquence des changements de pansements. Cela contribue à son tour à réduire les coûts et à diminuer la nécessité de visites quotidiennes à l'hôpital.

Le groupe d'experts a également souligné l'importance d'utiliser des pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) en complément de la thérapie de compression. Les plaies peu exsudatives peuvent devenir plus humides une fois la compression commencée, ce qui entraîne une gêne et une diminution de l'observance du traitement par le patient. Les pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) aident à prendre en charge efficacement l'exsudat et à améliorer le confort du patient.

Amélioration de la qualité de vie grâce à l'équilibre de la plaie

Améliorer la qualité de vie du patient est fondamental pour parvenir à un équilibre de la plaie. Les personnes présentant des plaies en retard de cicatrisation sont souvent confrontées à des difficultés quotidiennes qui perturbent leurs activités habituelles et leur bien-être mental (Wounds International, 2023). La mobilité réduite, la douleur et la souffrance psychologique causées par les fuites d'exsudat et les mauvaises odeurs peuvent entraîner un isolement social, de l'anxiété, une dépression et un désengagement des soins (Olsson et al, 2019 ; Zhu et al, 2022). De ce fait, les interventions axées sur la qualité de vie sont essentielles pour offrir des soins véritablement équilibrés et axés sur le patient (Wounds International, 2023).

Grâce à ses options de traitement efficaces, holistiques et abordables, l'équilibre de la plaie peut aider les patients à atteindre ces objectifs.

- **Recommandation de la WUWHS :** Le groupe d'experts a recommandé que les patients souffrant d'isolement social ou n'ayant pas accès à des soins de la plaie appropriés reçoivent une formation adéquate afin qu'ils puissent gérer efficacement leurs soins personnels et parvenir à la cicatrisation.

Communication efficace avec les patients

L'aspect clinique de l'équilibre de la plaie aide les cliniciens à prioriser les paramètres de prise de décision tout en plaçant le patient au centre de toutes les interventions. Le groupe d'experts de la WUWHS a souligné que les professionnels de santé doivent veiller à ce que les patients soient informés, impliqués et donnent un consentement clair tout au long de l'évaluation et du traitement.

- **Recommandation de la WUWHS :** L'éducation devrait être dispensée au moyen de ressources faciles à utiliser, à la fois oralement et par écrit, en encourageant les patients à confirmer leur compréhension.

Grâce à son approche holistique, pratique et économique, l'équilibre de la plaie aide les patients à obtenir une cicatrisation réussie.

Bénéfices de la mise en œuvre de l'équilibre de la plaie

L'intégration du concept d'équilibre de la plaie dans la pratique quotidienne permet aux cliniciens de faire évoluer la plaie vers un état de cicatrisation. Les pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) soutiennent cette intervention précoce grâce à leur mécanisme d'action spécifique, en corrigeant le déséquilibre des biomarqueurs critiques qui, en excès, agissent comme des inhibiteurs de cicatrisation.

Équilibre de la plaie

made easy*

Résumé

La prise en charge précoce par la mise en œuvre du concept d'équilibre de la plaie est un objectif réalisable dans les soins courants afin d'améliorer la cicatrisation. Ces interventions fondées sur des préconisations d'experts, comme l'usage des pansements à base de Polyacrylate de Sodium (ou SAP) permettent de réduire le temps consacré par le clinicien lors de la prise en charge de la plaie et ainsi de réaliser des économies grâce à la réduction de la fréquence d'utilisation des pansements.

Recommandé par les experts de la WUWHS [Figure 9], le concept d'équilibre de la plaie aide les cliniciens à concilier les objectifs du patient et besoins cliniques (par exemple, la réduction des tissus nécrotiques, de la charge bactérienne et/ou de l'inflammation) et a démontré son efficacité pour améliorer les résultats cliniques, quelle que soit l'étiologie des plaies et dans tous les contextes cliniques (WUWHS, 2025).

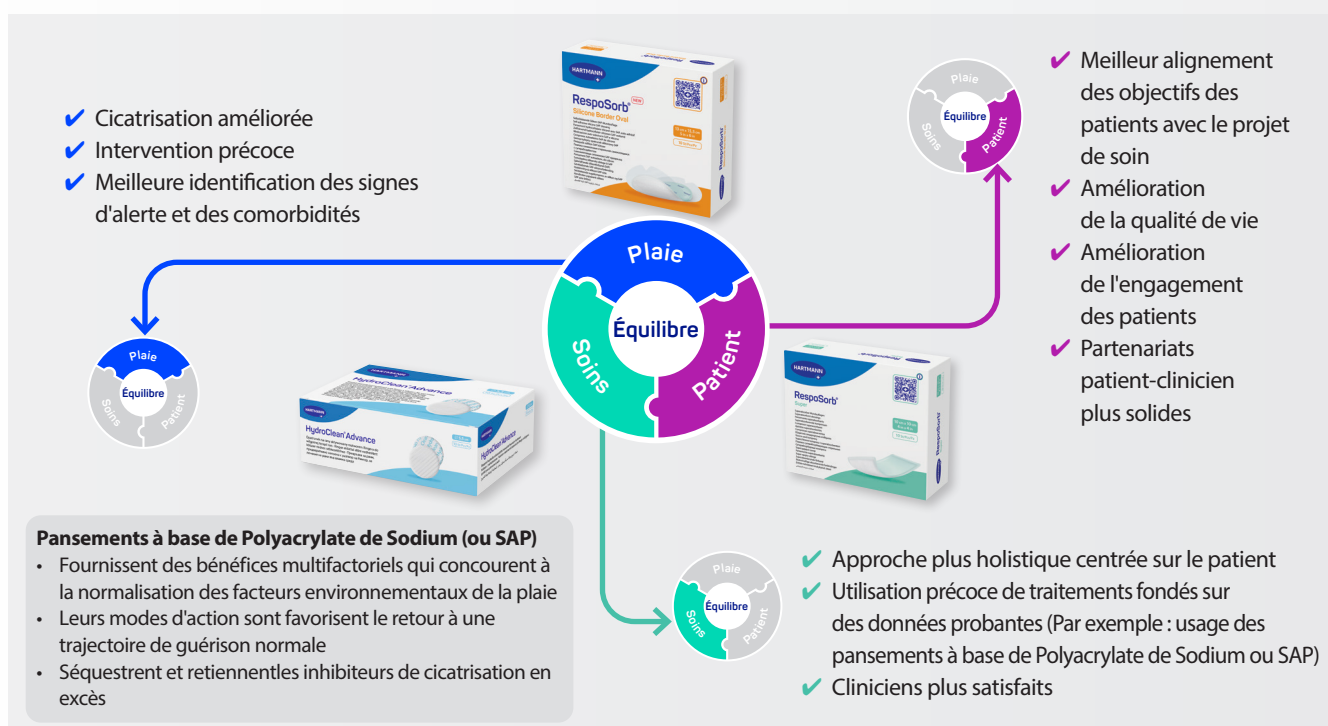


Figure 9 : Bénéfices de la mise en œuvre de l'équilibre de la plaie (WUWHS, 2025).

Cette ressource est soutenue par HARTMANN.



© Wounds International 2025
Disponible sur : www.woundsinternational.com

Références

- Ahmajärvi K, Isoherranen K, Venermo M (2022) Cohort study of diagnostic delay in the clinical pathway of patients with chronic wounds in the primary care setting. *BMJ Open* 12(11) : e062673
- Guest JF, Fuller GW, Vowden P (2020) Cohort study evaluating the burden of wounds to the UK's National Health Service in 2017/2018: update from 2012/2013. *BMJ Open* 10 : e045253
- Lumbers M (2019) TIMERS: undertaking wound assessment in the community. *Br J Community Nurs* 24(Sup12): S22-5
- National Library of Medicine (2025) Wound Assessment. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29489199/> (consulté le 20/06/2025)
- Olsson M, Järbrink K, Divakar U et al (2019) The humanistic and economic burden of chronic wounds: a systematic review. *Wound Repair Regen* 27(1): 114-125
- Queen D, Harding K (2023) What's the true costs of wounds faced by different healthcare systems around the world? *Int Wound J* 20(10): 3935-38
- Sen CK (2023) Human Wound and Its Burden: Updated 2022 Compendium of Estimates. *Adv Wound Care* 12: 657-70
- Wounds International (2023) Wound Balance: achieving wound healing with confidence. Wounds International, London. Disponible en téléchargement sur www.woundsinternational.com
- World Union of Wound Healing Societies (2025) Implementing Wound Balance: Outcomes and future recommendations. London: Wounds International. Disponible sur : www.woundsinternational.com
- Zhu X, Olsson MM, Bajpai R (2022) Health-related quality of life and chronic wound characteristics among patients with chronic wounds treated in primary care: A cross-sectional study in Singapore. *Int Wound J* 19(5): 1121-32

* « En toute simplicité »

