

Contexte :

La compression veineuse est le traitement de base des affections veineuses chroniques selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). Toutefois, un mésusage peut conduire à des conséquences délétères pour les patients.

Objectif :

L'objectif de ce travail est de faire un état des lieux des connaissances théoriques des soignants du CHCL sur le bon usage des bandes de compression dans les traitements des affections veineuses chroniques et de repérer les axes à développer.

Résultats :

. Descriptif de la cohorte :

Un total de 86 soignants ont participé à l'audit (24 prescripteurs et 62 potentiels poseurs). 65% (n=56) proviennent d'un service de médecine/obstétrique tandis que 35% (n=30) proviennent de SMR et/ou d'EHPAD.

. Les Indications :

L'œdème des Membres inférieurs (OMI) est l'indication majoritairement retrouvée. Toutefois, 38% des soignants interrogés (n=33) ont coché au moins une contre indication comme une indication.

. Les examens complémentaires :

L'écho-doppler est l'examen complémentaire le plus connu des soignants. Toutefois, seulement 10% des soignants interrogés ont mentionné la mesure de l'IPS.

. La prescription (figure 1) :

Les bandes à allongement long sont les bandes majoritairement prescrites. 32% des soignants ne savent pas quelle bande utiliser (n=28). Parmi eux, 43% sont des prescripteurs (n=12).

Sur les 9 éléments spécifiques à figurer dans une prescription, seulement 3 sont mises en avant (la dimension et le type de bande, port jour/nuite).

. Les difficultés retrouvées (figures 2 et 3) :

80% des prescripteurs (n=24) et 63% des potentiels poseurs (n=62) ont au moins une difficulté à prescrire/poser les bandes de compression. Les difficultés majoritairement retrouvées sont le manque de connaissance sur les DM disponibles et la morphologie du patient non adaptée aux bandes référencées.

. La formation à la prescription :

60% des soignants (n=52) n'ont reçu aucune formation à la pose ou à la prescription des bandes de compressions. Parmi les prescripteurs, cela inclut 100% des internes (n=7) et 76% des médecins interrogés (n=13).

Matériels et méthodes :

Audit sous la forme d'un questionnaire diffusé à l'ensemble des services de médecines/obstétriques/SMR et des EHPAD associées à l'établissement via les cadres. Le questionnaire a été élaboré à partir des recommandations de la HAS et à partir des documents d'aide à la prescription des bandes de la société française de médecine vasculaire.

Durée de l'audit : du 1^{er} Octobre 2025 au 1^{er} Novembre 2025 soit 1 mois.

Personnel visés : les prescripteurs (médecins, internes) et les potentiels poseurs (IDE, sage-femmes, aides soignants, étudiants infirmiers, auxiliaire puéricultrice).

Points clés :

- . Les indications
- . Les examens complémentaires (Echo-doppler, Indice de Pression Systolique (IPS), Palpation du pouls pédieux)
- . La prescription (éléments spécifiques : type et dimension, chevauchement, hauteur de la compression, prise du talon, mode de pose, port jour/nuite, protection des saillies osseuses).
- . Les difficultés retrouvées chez les prescripteurs et les potentiels poseurs de bande de compression
- . Présence ou non d'une formation du personnel

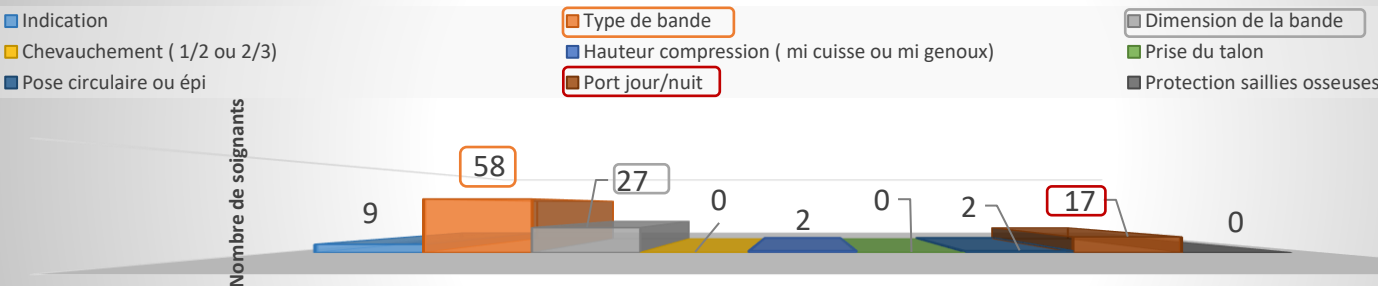


Figure 1 : Eléments spécifiques à renseigner dans une prescription de bandes de compression.

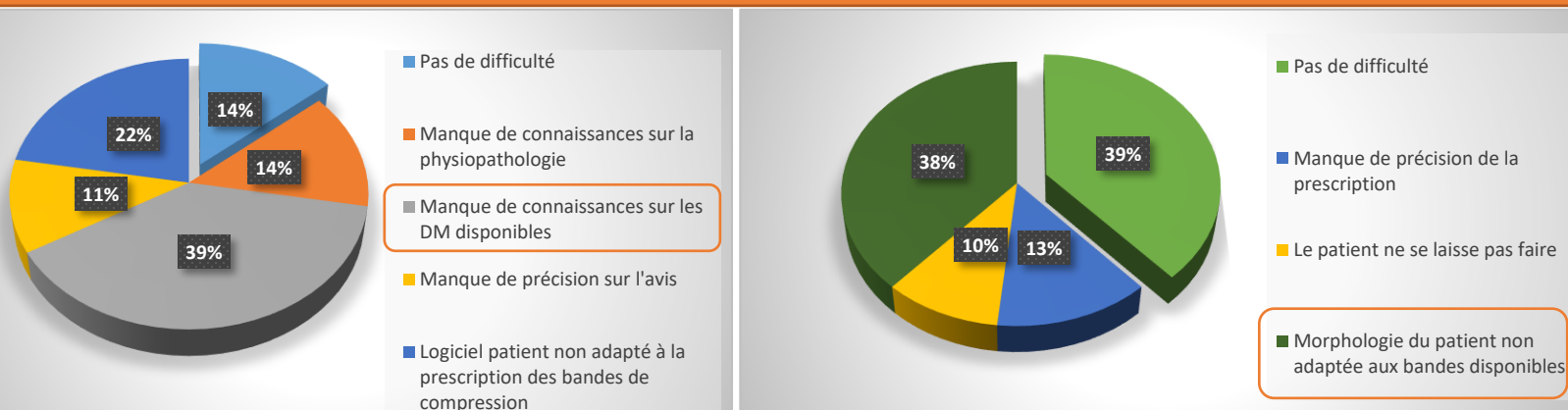


Figure 2 : Difficultés pour les prescripteurs (n=24).

Figure 3 : Difficultés pour les potentiels poseurs (n=62).

Discussion :

Cet audit a permis de montrer qu'il y a un fort besoin de formation, en particulier pour les prescripteurs. Une collaboration interprofessionnelle mêlant infirmière référente plaie, pharmacien et médecin vasculaire est une piste pour contribuer au bon usage des bandes de compression au sein de notre établissement. Toutefois, la mise en place d'un audit pratique pour évaluer les soignants sur le terrain est indispensable pour compléter les résultats et cibler les éléments à développer lors des formations à venir.