

Soigner une plaie superficielle de la peau



Laver une plaie de la peau avec de l'eau et du savon suffit souvent à éviter une infection dans l'attente de sa cicatrisation.

● La peau est formée de trois couches : l'épiderme en surface sans vaisseau sanguin, le derme avec de petits vaisseaux (les capillaires), et l'hypoderme une couche profonde contenant des veines et des artères. Plus une plaie est profonde, plus elle est longue à cicatriser.

● Une plaie qui ne touche que l'épiderme est dite superficielle. Elle guérit en quelques jours. Cette plaie a l'aspect d'une éraflure, ou d'une écorchure, sans saignement apparent.

● Quand la plaie est plus profonde, le derme est atteint, elle saigne et cicatrise en général en une à trois semaines.

Premiers soins : lavage à l'eau et au savon

● Laver toute plaie avec une quantité abondante d'eau et du savon pour enlever d'éventuelles souillures. Quand une plaie est récente, ce lavage suffit en général à éviter une infection dans l'attente de la cicatrisation.

● Il n'est pas utile d'utiliser systématiquement un antiseptique. Les antiseptiques provoquent parfois des allergies, voire des infections quand ils n'ont pas été conservés dans de bonnes conditions. Leur application répétée peut gêner la cicatrisation

plus qu'elle ne l'aide. Si un antiseptique est utilisé, mieux vaut choisir une solution aqueuse de *chlorhexidine* à 0,05 % ou un soluté de Dakin (à base d'eau de javel modifiée). Les produits qui colorent la peau (éosine par exemple) gênent le diagnostic et la surveillance.

● Quand la plaie est profonde, il peut être nécessaire de rapprocher les bords par une suture ou des bandelettes adhésives.

● Appliquer un pansement est utile pour garder la plaie propre, à condition de le changer assez souvent pour qu'il ne devienne pas une source de souillure de la plaie.

● Consulter un soignant : quand le saignement ne s'arrête pas rapidement, quand la plaie semble profonde ou qu'elle reste souillée malgré un lavage abondant, et en cas de morsure ou de griffure d'animaux.

● Vérifier que la prévention du tétanos est assurée par des rappels de vaccins réguliers. Quand la vaccination n'est pas à jour, une injection d'immunoglobulines tétaniques est parfois justifiée.

Surveiller la plaie

● Pendant la cicatrisation, un suintement clair, sans odeur, est normal. Mais quand le suintement augmente ou prend un aspect trouble, malodorant, ou sanguinolent, ou quand la plaie devient rouge et douloureuse, une infection est parfois en cause :

nettoyer à l'eau et au savon, et consulter un soignant.

● Parfois, malgré un nettoyage correct, la plaie tarde à se refermer : la cicatrisation est ralentie. Mieux vaut alors consulter un soignant pour réévaluer les soins. Notamment en cas de malnutrition, d'une baisse de l'immunité, d'un diabète, d'un âge avancé, d'un alitement prolongé.

● La prise de médicaments retarde parfois la cicatrisation : par exemple des anticancéreux, des dérivés de la cortisone, des anti-inflammatoires "non stéroïdiens" (comme l'*aspirine* ou l'*ibuprofène*), des anticoagulants.

©Prescrire - avril 2015

Sources :

- "Fiche E3b. Retards de cicatrisation en bref" *Rev Prescrire* 2014 ; **34** (374 suppl. interactions médicamenteuses).
- "Lavage des plaies à l'eau du robinet" *Rev Prescrire* 2014 ; **34** (364) : 129.
- "Nettoyage des petites plaies cutanées superficielles" *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (334) : 594-596.