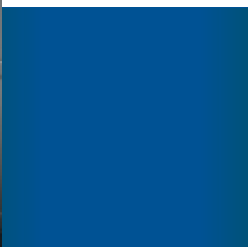
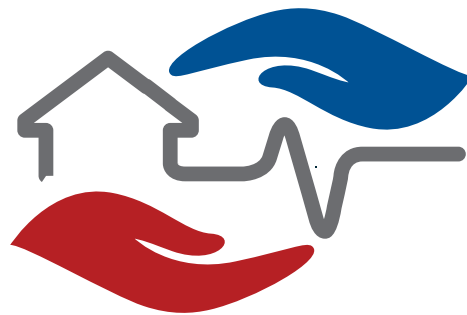


# LA RÉSIDENCE

2020-2021



Design  
Confort  
Sécurité

**WINCARE**  
F r a n c e

# Notre Mission



Accompagner et améliorer le quotidien des personnes en perte d'autonomie temporaire ou définitive et de leurs soignants.

Présent dans plus de cinquante pays

50



€ 80M

l'ensemble du groupe Winnocare a réalisé un chiffre d'affaires de près de 80 millions d'euros sur l'exercice 2018-2019

L'effectif total représente près de 450 personnes en Europe

450



## Plus de 40 ans d'Expertise

Depuis 1979

MÉDICATLANTIC

MEDICATLANTIC est spécialisée dans la fabrication de lits médicalisés et de mobiliers.



Depuis 1980



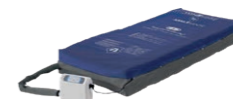
VIRMEDIC est spécialisée dans la fabrication d'appareils de transfert pour le domicile.



Depuis 1987



ASKLE SANTE est spécialisée dans la fabrication de supports d'aide au traitement et à la prévention des escarres.



Depuis 1988



MANGAR est spécialisée dans la gestion des chutes à la fois pour les services d'urgence et les établissements hébergeant des personnes à risque de chute.



Depuis 2006



ERGOLET est le spécialiste de toutes les solutions de transfert en établissement de soins courant et hospitalier.



# L'éco-conception : notre engagement

Nous concevons, développons et fabriquons tous nos produits.

Nous innovons sans cesse pour répondre toujours mieux aux besoins de l'ensemble des acteurs de la chaîne de valeur, Personnes soignées, Soignants et Prestataires de services en tenant compte de nos responsabilités sociales et sociétales.

Tous nos collaborateurs s'attachent à contribuer à la santé et au bien-être de tous, dans le cadre d'une démarche de développement durable.



Par exemple :

Notre nouvelle gamme de compresseurs pour nos matelas dynamiques a permis un gain environnemental à iso-fonction de 10% au total

**33%**

de réduction du volume de matière plastique

**25%**

de gain de surface de la carte électronique de commande du compresseur

**41%**

de gain de temps au montage grâce à la conception du produit





# Nos Valeurs nous animent au quotidien



**Respect** Le respect des règles de bonne pratique, être à l'écoute des attentes ainsi que l'authenticité dans nos rapports, font partie de nos engagements. Notre présence sur le terrain est totale, grâce à un réseau de professionnels de la prestation de services, accompagnés par nos équipes.



**Ambition** Depuis 2005, nous avons mis sur le marché plus de 30 nouveaux produits, déposés 15 brevets, protégés près de 20 marques dans le monde. Nous collaborons avec des spécialistes du monde médical pour concevoir les produits les plus adaptés et permettre leur amélioration continue.



**Responsabilité** Nous nous engageons à un comportement éthique vis à vis de toutes nos parties prenantes. Nos sociétés sont certifiées selon des standards les plus exigeants et sont engagées dans une démarche de développement durable. Nos produits sont attestés par des organismes reconnus. Leur efficacité et leur tolérance sont cliniquement éprouvées.



**Enthusiasme** Chez Winncare, l'enthousiasme réunit le goût du challenge, la liberté d'expression, le bien-être au travail. L'enthousiasme est un puissant moteur d'implication individuelle et collective. Cela nous permet de concentrer nos motivations et nos envies sur des actions positives à fort potentiel de bien-être et de succès.



WINNCARE C'EST LA FABRICATION ANNUELLE DE :



30 000  
lits médicalisés



5 000  
lève-patients



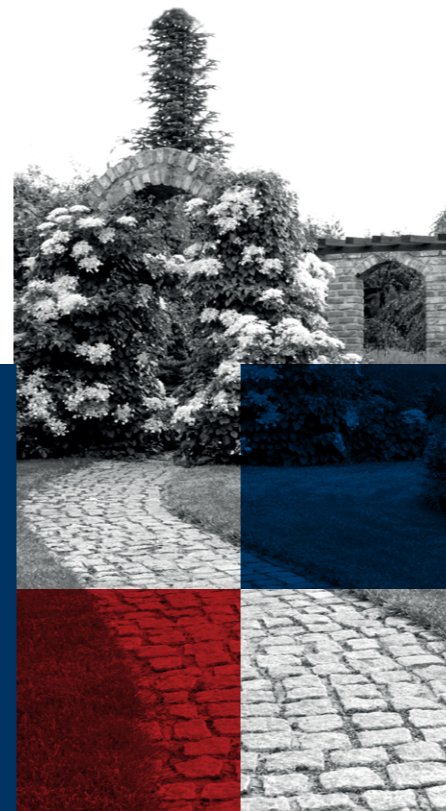
80 000  
coussins



130 000  
matelas



3 500  
rails



## SOMMAIRE

### SERVICES

ESPACE SANTÉ	09
WINNCARE MANAGER DM	10
EASYDIAG	12
APP WINNCARE & NUSTRIAL	13

### E-SANTÉ

OS'CARE®	16
----------	----

### LITS MEDICALISÉS

DÉFINITIONS GÉNÉRALES	24
PRÉVENTION AUTOUR DE LA CHUTE	26
GAMME AERYS®	28
LES BARRIÈRES DE PROTECTION	44
SAM	54
ACCESSOIRES DE LIT	60

### COLLECTIONS MOBILIERS

AMBIANCE	64
TABLE DE LIT	70
FAUTEUIL	72

### L'ESCARRE

GÉNÉRALITÉS	76
GUIDE AU CHOIX	84
APLOT®	86
EPSUS®	88
GAMME ALOVA®	90
AXTAIR ONE® PLUS	96
AXTAIR AUTOMORPHO® PLUS	98
AXTAIR AUTOMORPHO® AXENSOR	104
POSTURA	112

### LE TRANSFERT

STELLAR/170	122
SOLAR/185	126
LUNA	130
CAMEL®	137
TRITON®	138
CHARIOT DOUCHE MANUEL	140
LAMBDA	142

Brochure destinée aux professionnels de santé et de la prestation de services.  
Dispositif Médical de Classe 1 selon le règlement (UE) 2017/745.



Lire notice d'utilisation





# SERVICES

# ÊTRE-AVEC



Notre raison d'être est d'améliorer la vie quotidienne des personnes atteintes de maladies chroniques en perte d'autonomie sur tout le parcours de soins. Croître ensemble c'est être à l'écoute des besoins des soignés, des soignants et des aidants pour proposer les services les plus adaptés. Nous devons mieux comprendre et partager pour mieux agir ensemble.

Parce que le produit n'est rien sans le service, nous vous proposons un ensemble de concepts et d'outils méthodologiques qui vous permettent d'être plus efficient en terme de qualité de prise en charge, de pertinence des actes, et de faire savoir.



# UNE EXPERTISE MÉDICALE

Nous sommes fabricants de dispositifs médicaux de classe 1.

Nous sommes garants du respect des normes et des bonnes pratiques.

Nous commercialisons des produits de qualité et conformes aux standards EU.

**1,3 million**

C'est le nombre de personnes bénéficiaires de l'APA (Allocation personnalisée d'autonomie) au 31 décembre 2017, soit 7,6% de la population âgée de 60 ans et plus

Sources : DREES, enquête Aide sociale des départements ; INSEE, estimations de population.

**85 ans et 9 mois**

C'est l'âge moyen d'un résident à l'entrée en EHPAD en 2015

Sources : DREES, 2015 enquête EHPAD



D'ici 2030, les personnes âgées de plus de 65 ans représenteront près d' 1/4 de la population européenne.

Dans le même temps, selon l'INSEE, d'ici 2027, la France, l'Italie et l'Allemagne compteront 2 millions de plus de personnes âgées dépendantes qu'aujourd'hui. Le nombre de malades atteints de troubles cognitifs, tels que les troubles cognitifs sont une symptomatologie parmi d'autres la maladie d'Alzheimer, aura doublé en 2030.

Il est essentiel d'apporter des solutions les plus adaptées à la forte augmentation de la dépendance.

Population de  
75 ans et +

6  
millions



Population de  
85 ans et +

2,1  
millions



10,6  
millions



3,9  
millions



13  
millions



5,8  
millions



# ESPACE SANTÉ

Être plus performant ensemble

Retrouvez sur l'espace médical toute la documentation médicale, les études cliniques, les revues réglementaires, les contacts de nos experts

ESPACE SANTE vous propose des informations utiles à la compréhension de l'environnement de notre secteur des dispositifs médicaux (DM) et de nos produits.



Flashez  
moi



CES INFORMATIONS S'ADRESSENT AUX

- Professionnels de santé,
- Prestataires de services et distributeurs de matériels,
- Aux organismes gestionnaires de nos DM

LES THÉMATIQUES ABORDÉES

- Médical
- Clinique
- Revue de la littérature
- Réglementaire

Vous trouverez des documents de synthèse qui visent à la vulgarisation d'informations réglementaires et médicales. Nous publions les résultats de nos études cliniques et des suivis cliniques après commercialisation. Ces informations contribuent à mieux réagir et agir dans l'intérêt de toutes parties concernées de la chaîne de valeur jusqu'au patient.



## VOTRE LOGICIEL POUR UNE GESTION SIMPLIFIÉE & UN MEILLEUR SERVICE



SUIVI  
DES PATIENT



GESTION  
DES COMMANDES



MAÎTRISE  
DES RISQUES



TABLEAU  
DE BORD



Wincare MANAGER DM est un outil de gestion des besoins, prenant en compte toute la chaîne de décision. (Distributeur, Professionnel de santé, Client)



Wincare MANAGER DM est l'application web qui apporte aux donneurs d'ordres la capacité de formuler leurs besoins 24h/24 et 7jours/7, tout en



Facile d'emploi, le système fonctionne directement depuis votre navigateur internet. Sécurisé sur un hébergement certifié « données de santé », opérationnel, innovant, mise-à-jour en temps réel, Wincare MANAGER DM développe l'efficacité de votre organisation et simplifie considérablement la vie de vos clients.



## Le bon état d'usage de l'équipement médical dans un établissement est souvent méconnu par la direction des établissements

Easydiag est un outil de diagnostic de performance et de sécurité des matelas et/ou des lits médicalisés et accessoires, à partir de critères simples sur des bases scientifiques.

Cet audit permet de détecter, corriger ou alerter sur une situation contraire aux bonnes pratiques.

Les matelas en mousse et leurs housses sont des supports intégrant les axes de prévention de l'escarre et de la maîtrise du risque des infections croisées. La qualité et la sécurité de ces supports impactent directement le confort, la sécurité et l'image perçue de l'établissement par le résident et son entourage.

Les lits médicaux sont une source potentielle d'accident. De ce fait, un contrôle des barrières (selon la norme NF EN 60601-2-52) et du circuit électrique d'alimentation est intégré à cet audit.

Au final le rapport Easydiag restitué permet d'établir une vision précise de l'état du parc pour mettre en place des mesures adaptées visant l'amélioration de la prise en charge du résident/patient.

Si vous êtes intéressés, n'hésitez pas à nous contacter par mail à l'adresse suivante : [formation@winnocare.fr](mailto:formation@winnocare.fr)

### LE PACK EASYDIAG SE COMPOSE

- d'un outil de contrôle de l'étanchéité des housses
- d'un outil de contrôle des propriétés mécaniques de la mousse
- d'un outil en ligne de saisie d'audit permettant la génération à tout moment d'un rapport complet de visite

Ces outils ont été conçus et développés pour un diagnostic fiable et indiscutable. Leur utilisation est très rapide (prévoir 10 minutes par chambre).

Une formation d'une 1/2 journée vous permet de maîtriser l'ensemble des outils de mesure et l'utilisation de l'interface de saisie de l'audit



## Solution technologique interactive permettant la collecte de données cliniques

Nos responsables clinique et technique établissent avec vous un état des lieux de la prise en charge des résidents en perte de mobilité à risques d'escarres dans votre établissement.

Solution technologique interactive permettant la collecte de données cliniques<sup>1</sup> totalement sécurisée. Accessible sous conditions sur Smartphones et tablettes (Android et IOS).

Données enregistrées sur une plateforme sécurisée, analysées et rapportées selon une méthode pédagogique.

Approche centrée sur le résident.

Collecte de données pertinentes sur un questionnaire en ligne (eCRF<sup>2</sup>) validé par la Société Française de l'Escarre afin de caractériser la population de l'établissement et la pertinence des moyens mis en œuvre au regard des recommandations de bonne pratique.

- Faire un état des lieux de la prévalence d'escarre et des pratiques de soins,
- Mettre en place un plan d'actions adapté au besoin de l'établissement en terme de formation des équipes soignantes, programme d'éducation prophylactique, bon usage des produits, aides techniques adaptées, (...)
- Mesurer et suivre le bénéfice des stratégies de soins mises en place.

Une journée est nécessaire pour collecter les données de 80 résidents.

<sup>1</sup> Conforme à la Loi JARDE

<sup>2</sup> Case Report Form

Vous passez à une culture de résultat pour mieux prendre en compte la pertinence de la prise en charge des personnes à risque d'escarre que vous mettez en place. Améliorer la qualité et la sécurité des soins au bénéfice des résidents.

Vous réduisez les surcoûts et améliorez la qualité des soins.

Si vous êtes intéressés, n'hésitez pas à nous contacter par mail à l'adresse suivante : [clinicalevaluation@winnocare.fr](mailto:clinicalevaluation@winnocare.fr)





# INNOVATION

# Os'care®

L'assistant de vos soignants pour veiller sur vos résidents

► Dispositif médical connecté français créé par et pour les soignants des EHPAD



J'aide les soignants à veiller sur les résidents



Parce qu'il est nécessaire de favoriser la mobilité des résidents en EHPAD <sup>(1)</sup>, parce que les déambulations les exposent à des risques de chutes <sup>(2)</sup> et parce que les soignants sont trop peu, notamment la nuit <sup>(3)</sup>, pour veiller sur tous en permanence, nous avons créé Os'care®.

Os'care® est le dispositif médical connecté français, créé par et pour les soignants, capable de donner l'alerte en cas de sortie de lit involontaire ou risquée (chute, lever nocturne, déambulation).

## La chute, un risque majeur

40% des personnes âgées sont en perte d'autonomie à cause d'une chute.  
La perte d'autonomie est directement liée au temps passé au sol <sup>(2)</sup>.

% des personnes en perte d'autonomie :



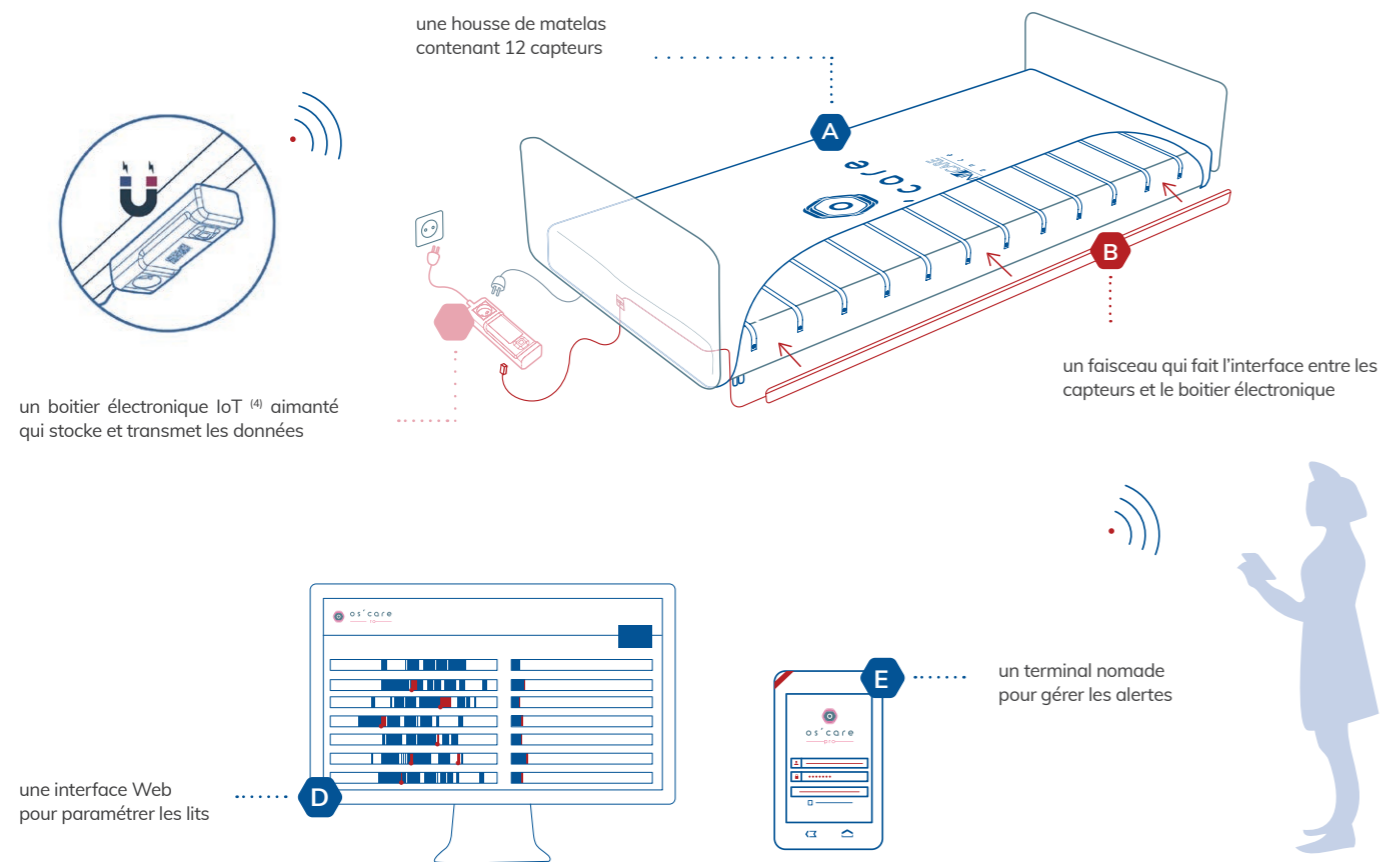
(1) En France, on compte 6,7 millions de personnes âgées de plus de 75 ans (source : Tableaux de l'économie française « Population par âge » de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) - février 2018)

(2) Chaque année, 3 millions de personnes âgées sont confrontées à une chute (source : Évaluation et prise en charge des personnes âgées faisant des chutes répétées par l'Haute Autorité de Santé (HAS) - juin 2009)

(3) En moyenne, on dénombre 2 soignants pour 84 résidents en EHPAD la nuit (source : Statistiques des établissements et services médico-sociaux de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) - novembre 2019)



## De quoi est fait Os'care® ?

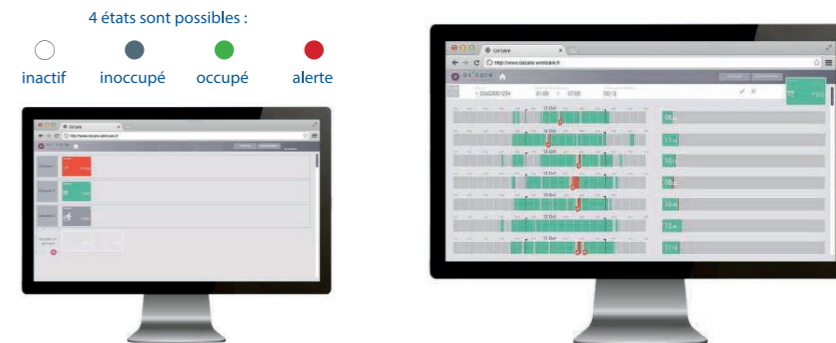


## Comment fonctionne Os'care® ?

Grâce à ses capteurs et à son boîtier électronique, Os'care® enregistre, sur un serveur sécurisé et certifié pour les données de santé, les mouvements des résidents alités (HDS)<sup>(4)</sup>. En cas d'événement indésirable, et en fonction du paramétrage, Os'care® alerte le soignant sur un terminal nomade.

### A quoi sert l'interface Web :

Sur l'interface Web [www.winncare-oscare.fr](http://www.winncare-oscare.fr), en plus de pouvoir paramétrer les lits, vous pourrez paramétrer les lits équipés, avoir une vue sur l'activité du résident alité et accéder à des données de suivi et une consolidation statistique<sup>(5)</sup>.



### Comment gérer les alertes :

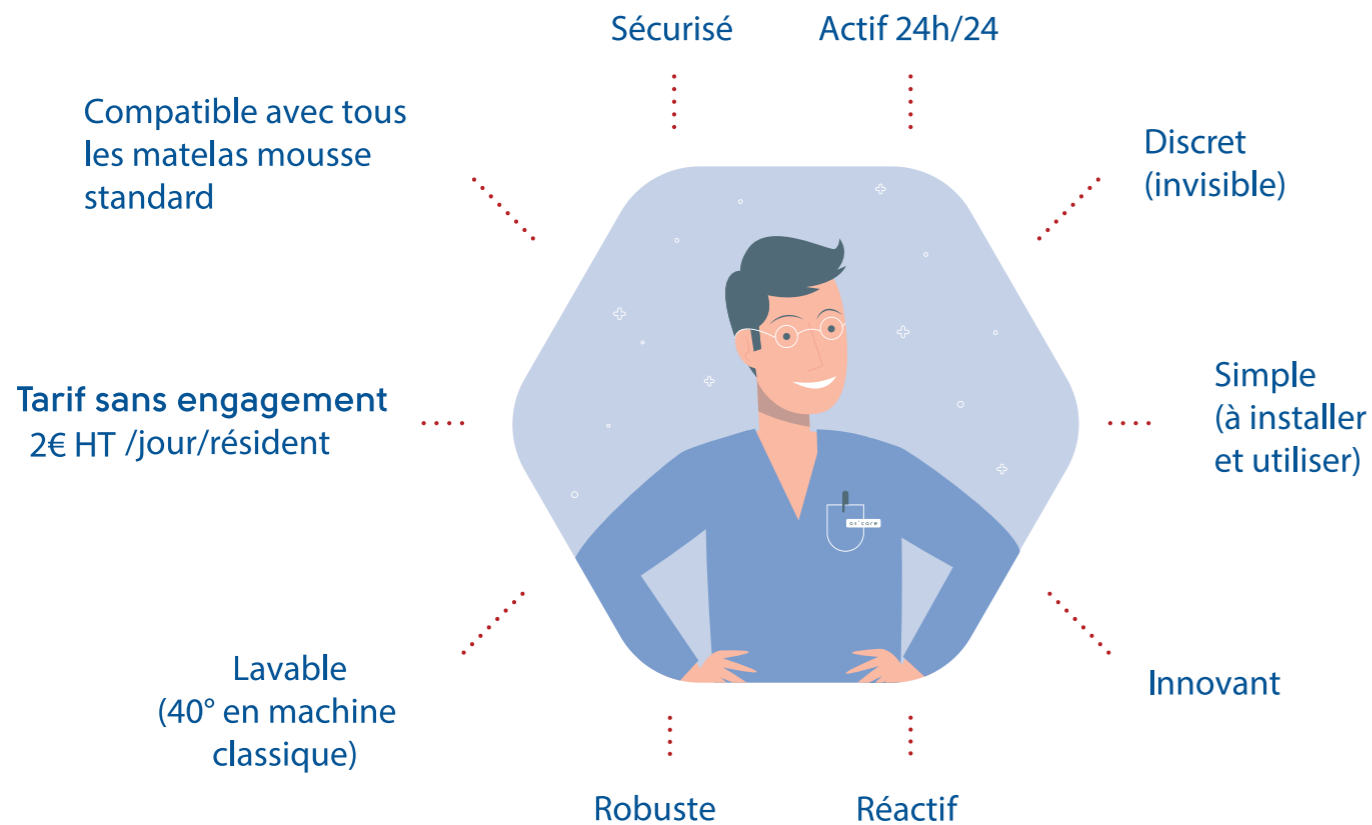
A réception d'une alerte, le soignant intervient pour aider le résident puis, avec son terminal :

- 1 il scanne le tag NFC qui se trouve à l'entrée de la chambre
- 2 il précise la raison de la sortie du lit
- 3 il clôture l'intervention



(4) Hébergement des Données de Santé  
(5) Ces données sont aussi disponibles sur le terminal nomade

## Quelles sont les principales qualités d'Os'care® ?



## Pourquoi adopter Os'care® ?

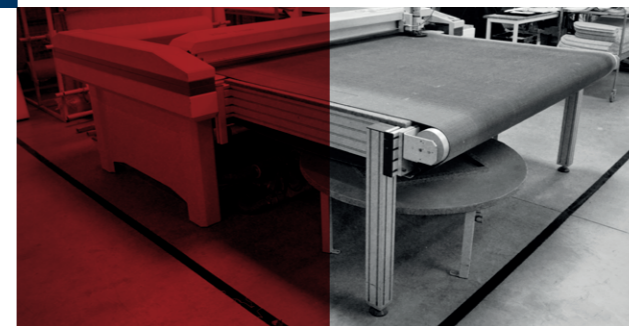
- la sécurité des résidents en EHPAD est renforcée
- la traçabilité de l'activité du résident alité est documentée
- l'intervention du soignant après une sortie anormale du résident de son lit est immédiate
- le résident, sa famille et ses médecins sont rassurés
- les soignants sont plus sereins et disponibles
- les suivis et passations entre équipes sont facilités
- les coûts liés aux incidents sont diminués



# LITS MEDICALISÉS

Un lit est un « meuble destiné au coucher, formé généralement d'un matelas et d'un sommier posés sur un cadre ou sur des pieds, et que l'on garnit de draps, de couvertures, etc. »

Le lit médicalisé, grâce à ses fonctionnalités, permet de faciliter l'accès aux soins des patients alités, mais aussi de leurs permettre d'avoir une activité de la vie courante tout en assurant leur sécurité et leur confort. Cependant, il ne faut pas oublier que le lit médicalisé est un dispositif médical délivré uniquement sur prescription médicale lorsque la personne est atteinte d'une perte d'autonomie motrice. L'avis médical doit toujours être pris en compte avant de changer une des fonctionnalités du lit.





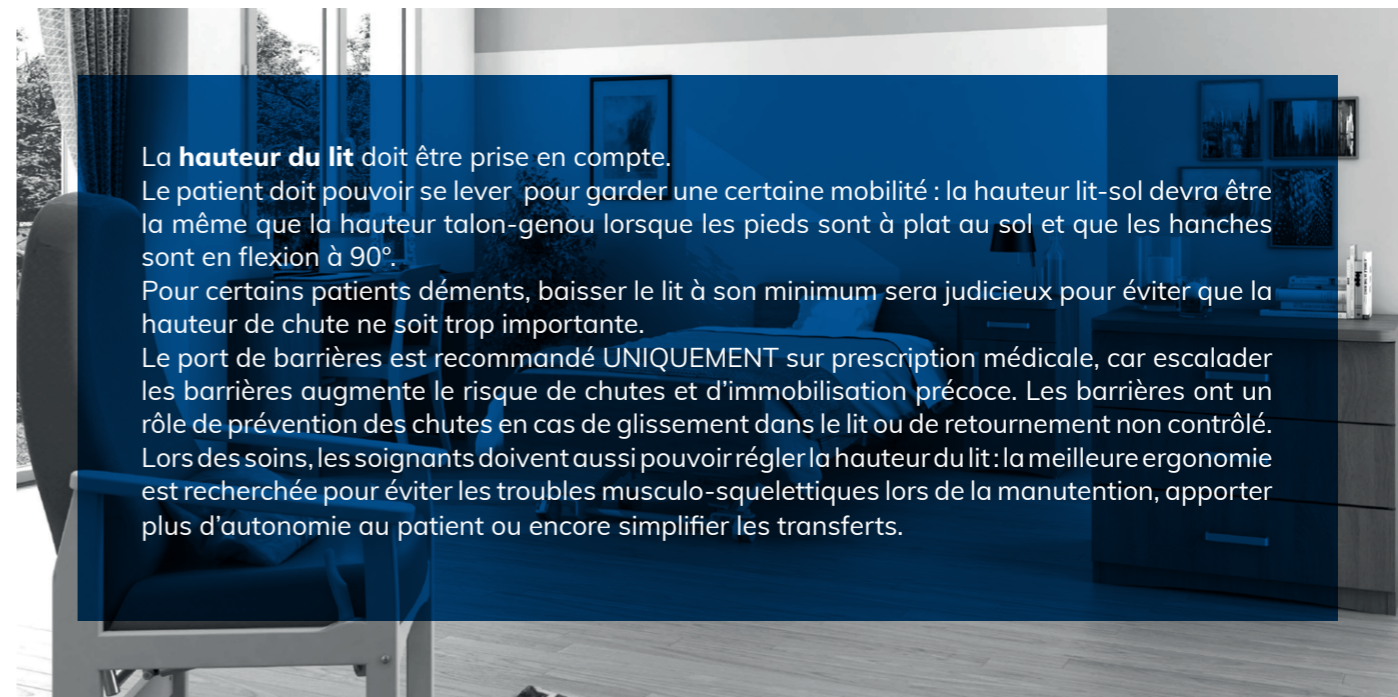
# LITS MÉDICALISÉS

En 2009 a eu lieu une harmonisation des normes EN 60601-2-38 et EN 1970.

En 2010, la norme EN 60601-2-52 a ajouté des exigences particulières de sécurité de base et de performances essentielles des lits médicaux. Cette norme s'applique à tous les établissements.

C'est pourquoi un lit médical dispose de fonctionnalités de base (hauteur variable, relève-buste),

Le choix du lit médical et de ses accessoires se fait en fonction de la typologie de la perte d'autonomie (nature, caractère transitoire ou définitif), des indications (pathologies, état général), de l'environnement d'application (collectivités, domicile), des caractéristiques du patient (âge, taille, poids, sexe), la typologie des soins, et des aidants.



La **hauteur du lit** doit être prise en compte.

Le patient doit pouvoir se lever pour garder une certaine mobilité : la hauteur lit-sol devra être la même que la hauteur talon-genou lorsque les pieds sont à plat au sol et que les hanches sont en flexion à 90°.

Pour certains patients déments, baisser le lit à son minimum sera judicieux pour éviter que la hauteur de chute ne soit trop importante.

Le port de barrières est recommandé **UNIQUEMENT** sur prescription médicale, car escalader les barrières augmente le risque de chutes et d'immobilisation précoce. Les barrières ont un rôle de prévention des chutes en cas de glissement dans le lit ou de retournement non contrôlé.

Lors des soins, les soignants doivent aussi pouvoir régler la hauteur du lit : la meilleure ergonomie est recherchée pour éviter les troubles musculo-squelettiques lors de la manutention, apporter plus d'autonomie au patient ou encore simplifier les transferts.



## PRÉVENTION AUTOUR DE LA CHUTE

La chute est un évènement multifactoriel dont la fréquence augmente avec l'âge. Chaque année, un tiers des personnes âgées de plus de 65 ans et la moitié des plus de 85 ans chutent une ou plusieurs fois. Ces conséquences sont physiques, psychologiques et à l'origine de diminution de la mobilité et d'un accroissement de la dépendance. Le dépistage et l'évaluation du risque de chute est multidisciplinaire, basée sur des tests d'équilibre et de la marche, l'examen clinique, (...) et la mise en œuvre des moyens de prévention.

450 000

chutes par an

10 000 décès

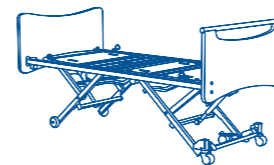
Cause principale de près de 10 000 décès de personnes âgées de plus de 65 ans.

1/3

Un tiers des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile chutent chaque année

50%

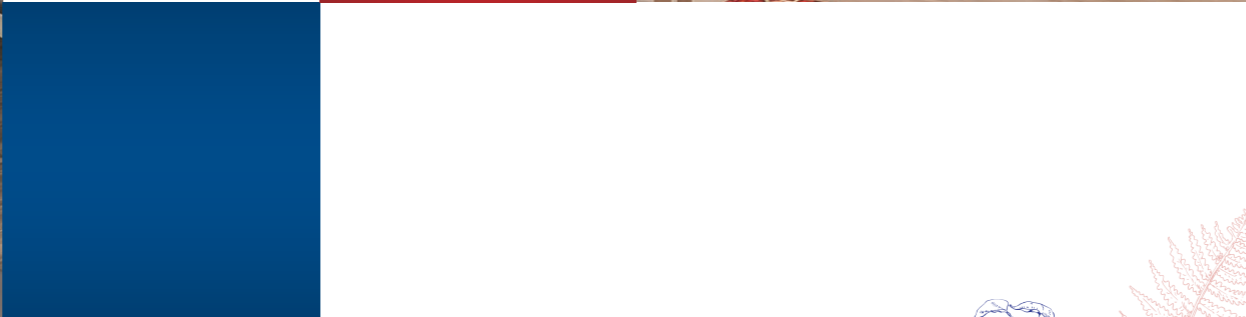
50% des plus de 85 ans chutent une ou plusieurs fois par an.



Parce que le risque de chutes est très important pour les résidents, la prévention joue un rôle déterminant. C'est pour cela que Winncare propose des lits à hauteur variable descendant en dessous des 25 cm.



L'association avec des aides à la levée comme la gamme d'aide à l'autonomie SAM apporte sécurité et autonomie aux résidents comme aux soignants.

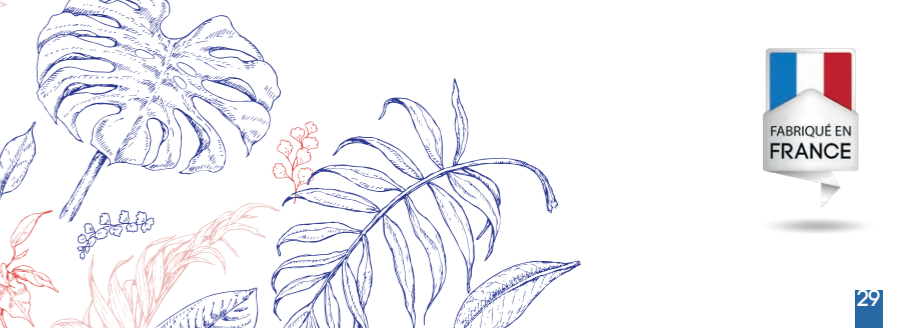


# GAMME AERYS®

Un lit intelligent  
pour l'hôtellerie  
de santé

WINNCARE FRANCE - 4, Le pas du Château 85670 Saint Paul Mont Penit

Dispositifs médicaux de classe 1  







## La conception de la gamme a été réalisée de manière à satisfaire trois utilisateurs :

- Le **Résident**, pour sa sécurité, son confort et son bien-être,
- Le **Soignant**, l'aidant, pour le protéger (Troubles Musculo Squelettiques) et améliorer ses conditions de travail,
- Le **Technicien** afin qu'il puisse maintenir en bon état d'usage le lit médical et ses accessoires.

Parce que la préservation de l'autonomie est notre crédo, nous avons créé trois lits de différentes largeurs, avec les mêmes fonctionnalités afin de répondre à toutes les demandes.

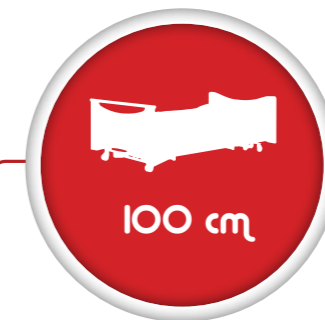
Nous avons attaché une importance particulière au design de nos lits, malgré des apparences de lits «hôteliers», ils bénéficient de toutes les fonctionnalités requises d'un lit dit «médicalisé».

## UNE GAMME SUR MESURE



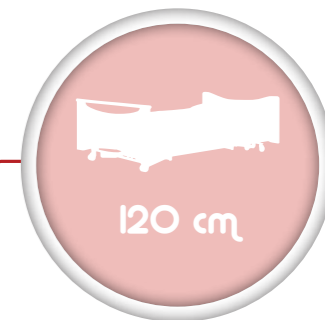
**AERY'S<sup>®</sup>**  
**STANDARD**

Pour une utilisation  
standard



**AERY'S<sup>®</sup>**  
**CONFORT**

Améliorer le confort  
et la sécurité  
du résident



**AERY'S<sup>®</sup>**  
**XXL**

Pour accueillir  
les résidents  
jusqu'à 270 kg

# GAMME AERYS®

## INTELLIGENCE, ESTHÉTISME, SÉCURITÉ

La conception de la gamme a été basée sur plusieurs thématiques :

- ▶ Le CONFORT du patient
- ▶ L'ERGONOMIE du soignant et du patient
- ▶ L'AUTONOMIE du patient
- ▶ L'ÉCONOMIE pouvant être engendrée par certaines fonctions
- ▶ La SÉCURITÉ autour du lit

## Sécurité

Avec barrières sur prescription / NF EN 60601-2-52 / NF EN 60601-1 éd. 3 / NF EN 60601-1-2 éd. 4 / NF EN 60601-1-11  
Niveau de protection électrique Classe II BF / Indice de protection IPX6 avec TC HB020





## ■ Témoignage utilisateur

**Témoignage d'une directrice d'EHPAD, qui a équipé en 2018 son établissement (78 lits) en lit Aérys Confort.**

**Qu'est-ce qui a motivé votre choix d'un lit avec une largeur de sommier de 100 cm ?**

Notre établissement accueille des personnes de plus en plus âgées. Nous souhaitons leur garantir le plus longtemps possible leur autonomie. Lorsque l'on vient de son domicile ou l'on a été habitué à dormir dans de «grands» lits, passer sur un lit de 90 cm de large pose un vrai problème au résident, la peur de tomber est alors très fréquente. Le lit **Aérys Confort** est une alternative probante à cette problématique.

**Pourquoi est-ce une alternative intéressante ?**

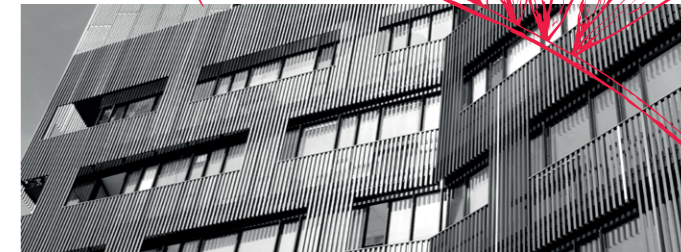
Les principales raisons sont le confort et la sécurité du résident : avec un lit plus large de 10 cm, il n'est plus nécessaire de positionner des barrières. J'ajouterais même qu'en plaçant vos Systèmes d'Aide à la Mobilité, nous contribuons à préserver l'autonomie de nos résidents et ainsi décharger nos personnels soignants d'un certain nombre de tâches liées aux transferts.

**Au-delà de la largeur de l'Aérys Confort, quels autres intérêts avez-vous trouvé au lit ?**

Pour moi c'est un tout, le lit a permis de pérenniser l'autonomie de nos résidents notamment grâce à la mémorisation d'une hauteur qui sécurise les entrées et sorties de lit. L'espace libre sous le lit permet un accès plus facile et un gain de temps dans les opérations de ménage. Enfin la position fauteuil accessible par une seule commande est appréciée des résidents et des soignants. Le principal pour moi est que le lit **Aérys Confort** donne satisfaction aux résidents et aux soignants.

## LA FONCTION DU LIT MÉDICALISÉ EN EHPAD A CONSIDÉRABLEMENT ÉVOLUÉ CES DERNIÈRES ANNÉES

De simple couchage, il est devenu un outil au service du bien-être des résidents, et aussi des soignants et des aidants en contribuant à la prévention des **Troubles Musculo Squelettiques (TMS)**.



## UNE GAMME DE LITS POUR TOUS TYPES DE PATIENTS

L'âge moyen d'entrée en EHPAD est de plus en plus élevé (**85 ans et 9 mois en France\***) ceci s'accompagne d'un niveau de dépendance important. De la même façon les EHPAD doivent offrir la possibilité d'accueillir les personnes handicapées vieillissantes. On retrouve également dans nos EHPAD des personnes obèses.





## LIT CONÇU POUR LE CONFORT ET LA SÉCURITÉ DU RÉSIDENT



## LIT CONÇU POUR LES SOIGNANTS

Les contraintes liées à l'exercice de la profession de soignant sont importantes, notamment avec un âge d'entrée en EHPAD de plus en plus retardé pour les résidents. Ceci implique des niveaux de dépendance plus élevés à leur arrivée en établissement. Par conséquent le travail quotidien des équipes soignantes ne se limite plus uniquement aux soins. Le lit doit permettre d'accompagner le soignant lors des transferts, mais aussi simplifier et faciliter les accès sous le lit.



### Position fauteuil

Elle est accessible au résident grâce à une seule touche. Elle lui apporte du CONFORT et améliore son état général en réduisant le retentissement physiologique consécutif à son alitement et à la réduction de sa mobilité.



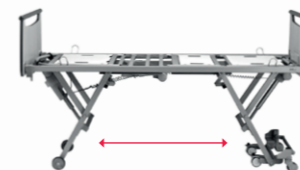
### Mémorisation de la hauteur variable

Grâce à la possibilité de personnaliser une hauteur de lit, vous pourrez sécuriser les entrées et sorties de lit. De cette façon vous préserverez l'autonomie de vos résidents.



### Horizontalité permanente et automatique

Grâce à son boîtier de contrôle NUMERIQUE (Boîtier CO61 de chez LINAK) la gestion de l'horizontalité est totalement automatique (pas besoin de revenir au plus bas ou au plus haut).



La conception du châssis du lit permet un dégagement important pour le nettoyage et désinfection des sols et surfaces du lit améliorant ainsi **L'ERGONOMIE** au travail et permettant des gains de productivité.



L'arrêt à -5° contribue à aider le **RÉHAUSSEMENT** du résident qui peut-être effectué par le soignant.



# PERSONNALISEZ VOTRE LIT



## Les roues masquées

Elles permettent de masquer les roues pour donner un caractère plus hôtelier tout en conservant ses fonctionnalités (freinage centralisé, déplacement latéral).

## Habillage Hôtelier

L'Habillage Hôtelier avec ses longs pans plus larges vient masquer avec harmonie les barrières métalliques installées sur le lit médicalisé.



## Long pans Universels

Le kit\* «longs pans universels» permet de masquer les parties métalliques du sommier du lit.

Il est également compatible avec tous les panneaux de lits.



## DESCRIPTIF TECHNIQUE

		AERYS® STANDARD	AERYS® CONFORT	AERYS® XXL
DESCRIPTIF TECHNIQUE	Longueur	200 cm		
	Largeur	90 cm	100 cm	120 cm
	Poids maxi patient	165 kg	165 kg	270 kg
	CFS	200 kg	270 kg	305 kg
	Amplitude de hauteur	25 à 80 cm	25 à 80 cm	25 à 72 cm
	Proclive/déclive	✓	✓	✓
	Mémorisation hauteur variable	de série		
	Horizontalité permanente	de série		

## OPTIONS & ACCESSOIRES

		AERYS® STANDARD	AERYS® CONFORT	AERYS® XXL
OPTIONS	Freinage centralisé	✓	✓	✓
	Chariot multidirectionnel	✓	✓	
	Roue cachées	✓	✓	
	Coloris châssis hors standard	✓	✓	✓
ACCESSOIRES	1/2 barrières alu		✓	
	Barrières bois		✓	
	Barrière pied de lit		✓	
	Rallonge de lit intégrée	✓		

# ... CONFIGURATEUR

Grâce à notre outil de configuration des lits et de l'environnement de la chambre, vous pouvez grâce à ce moyen interactif vous projeter de manière vraisemblante dans votre projet.

**N'hésitez pas à nous contacter pour tenter l'expérience.**



# LES BARRIÈRES DE PROTECTION

## POINT RÉGLEMENTAIRE ET MÉDICAL

### PRINCIPE

Les barrières sont un **moyen spécifique de contention physique** à utiliser sur prescription médicale. Le rapport « **bénéfice/risque** de leur utilisation » est à réévaluer toutes les 24 heures. Elles sont **conçues pour empêcher la chute de la personne** pendant son sommeil ou son transport **ET NON** pour l'empêcher de sortir volontairement de son lit. Dans ce cas, il conviendrait d'utiliser des barrières pleines longueurs sur prescription médicale justifiée.

### INDICATIONS

Limitation de la libre circulation d'une personne dans un but sécuritaire. Personne ayant un comportement dangereux ou mal adapté. Echec des autres alternatives mises en œuvre. Maintien ou amélioration de l'état fonctionnel du patient. Risques de chutes, de déambulation excessive ou d'agitation souvent due à des états démentiels, des pathologies cérébrales, tumorales ou vasculaires.

### CONTRE-INDICATIONS

Agitation majeure avec risque de chute du lit et/ou de blessures.  
Palier à un manque d'effectif du personnel ou par convenance des proches ou des soignants.

### EFFETS SECONDAIRES

Apparition ou aggravation d'une confusion ou d'une agitation, troubles trophiques, blessures, piégeage entre la barrière de lit et le matelas, fractures, incontinence sphinctérienne, déconditionnement musculaire, perte d'appétit, perte d'autonomie, escarres.



Les barrières limitent la libre circulation de la personne, induisent des risques de dégradation de son état général et augmentent la gravité des chutes. Abaissée, la barrière dégrade l'équilibre postural assis.



Toutes les barrières de lits médicaux pour adultes doivent respecter les exigences de la norme NF EN 60601-2-52 (/A1) relative aux lits médicaux.



PARCE QUE CHAQUE PATIENT MÉRITE UNE ATTENTION PARTICULIÈRE,  
NOUS VOUS PROPOSONS 4 ACCESSOIRES DIFFÉRENTS :



### Barrières 3/4 en métal/époxy 3 barreaux

Equipées de système de fixation empêchant les mauvaises installations, elles sont conformes aux exigences de la norme EN 60601-2-52 en matière d'espacement.



### 1/2 Barrières aluminium/bois

Elles sont munies d'un système de verrouillage, déverrouillage breveté garantissant une sécurité pour les patients.

#### 3 HAUTEURS = 3 UTILISATIONS

- position haute = contention
- position intermédiaire = aide au retournement/redressement
- position basse = sortie et entrée dans le lit



### Barrières pleines longueur en bois

DISPONIBLES EN 2 FINITIONS :

- Enrobage polymère coloris hêtre clair.
- Peinture vernie suivant les coloris du nuancier.



### Système d'Aide à la Mobilité (SAM)

Il s'agit d'accessoires de lit offrant de nouvelles fonctionnalités pour favoriser la mobilité des personnes soignées tout en réduisant et facilitant les interventions des soignants ou des aidants.

SAM ACTIV ou SAM ERGONOM selon le besoin.

#### Co-propriété intellectuelle

WinnCare France - CHU de Nîmes  
N°EP2617403  
N°EP2617404

## LES ½ BARRIÈRES EN BOIS ET ALUMINIUM

Ce sont des barrières coulissantes, composées de 2 segments de dimensions identiques. Elles sont munies d'un système de verrouillage/déverrouillage breveté garantissant une sécurité pour ses utilisateurs.

La partie métallique est en aluminium, la partie supérieure (main courante) est en bois massif.

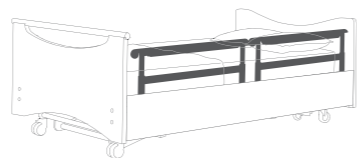
Ces barrières sont amovibles et compatibles avec

- ▶ Tous nos lits
- ▶ Les panneaux de notre gamme
- ▶ Notre habillage hôtelier.

Elles sont conformes aux exigences de la norme EN 60601-2-52 en matière d'espace.

Elles sont disponibles en 2 finitions pour la main courante :

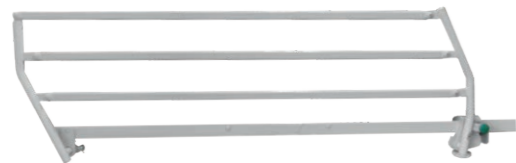
- ▶ Peinture vernie suivant les coloris du nuancier
- ▶ Peinture laquée suivant les coloris du nuancier





## LES BARRIÈRES ¾ EN MÉTAL ET PEINTURE ÉPOXY

Ces barrières escamotables sont compatibles avec tous nos lits.  
Équipées de système de fixation empêchant les mauvaises installations, elles sont conformes aux exigences de la norme EN 60601-2-52 en matière d'espacement.  
Elles sont compatibles avec notre habillage hôtelier (photos ci-dessous) et disponibles dans 4 coloris suivant le coloris du châssis du lit.



Système de fixation par indexation

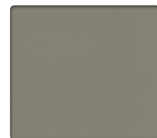
### Peintures EPOXY disponibles



RAL 7035



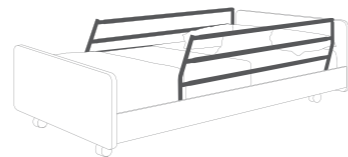
RAL 7016



RAL 7030



RAL 1013



## LES BARRIÈRES PLEINES LONGUEURS EN BOIS

Ce sont des barrières coulissantes fixées dans les panneaux de tête et de pied de lit.  
Elles peuvent être positionnées sur toute notre gamme lit (largeur 90/100/120/140/160 cm).

Ces barrières sont compatibles avec 3 panneaux de notre gamme :

- ▶ Carmen II
- ▶ Val de vie
- ▶ Côte de lumière

Elles sont conformes aux exigences de la norme EN 60601-2-52 en matière d'espacement.



CARMEN II



VAL DE VIE

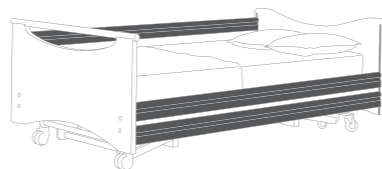


CÔTE DE LUMIÈRE



Elles sont disponibles en 3 finitions :

- ▶ Enrobage polymère coloris hêtre clair.
- ▶ Peinture vernie suivant les coloris du nuancier
- ▶ Peinture laquée suivant les coloris du nuancier





# LES SYSTÈMES D'AIDE À LA MOBILITÉ

s.a.m

Il s'agit d'accessoires de lit offrant de nouvelles fonctionnalités pour favoriser la mobilité des personnes soignées tout en réduisant et facilitant les interventions des soignants ou des aidants.

Cette gamme a été développée avec la collaboration d'experts (ergothérapeutes et designers). Les Systèmes d'Aide à la Mobilité sont des accessoires brevetés.

La gamme SAM est compatible avec tous nos lits.

Elles sont conformes aux exigences de la norme EN 60601-2-52 en matière d'espace.

## PRINCIPE :

La gamme SAM améliore le schéma moteur du patient lors de son redressement « allongé-assis » et contribue au maintien des capacités de participation aux activités de la vie journalière en mobilisant ces capacités fonctionnelles. Elle améliore les postures de sécurité des soignants et crée un espace libre au soignant.



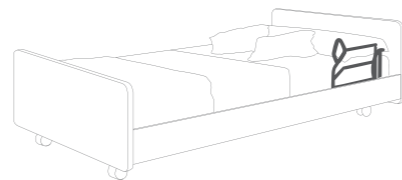
SAM ACTIV



SAM ERGONOME



SAM EVOLUTION



FONCTIONS	PROBLÉMATIQUES	OBJECTIFS	BÉNÉFICES
<p>SAM REDRESSEMENT "ALLONGÉ-ASSIS" (AA)</p>	<p>POUR LE RÉSIDENT OU LE PATIENT :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Désadaptation motrice (ex : régression psychomotrice)</li> <li>Stasobasophobie</li> <li>Faiblesse musculaire abdomino-pelvienne</li> </ul> <p>POUR LE SOIGNANT :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ralentissement moteur (ex : Parkinson)</li> <li>Equilibre en position assise instable</li> <li>Contraintes biomécaniques discales (compression, torsions)</li> <li>Risque TMS</li> </ul> <p>Fréquence des difficultés pour se lever du lit : 40% des personnes âgées institutionnalisées.</p>	<p>S'adapter aux modifications des schémas moteurs et posturaux</p> <p>Réduire le risque de chute</p> <p>Pour les soignants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prévention des troubles musculo-squelettiques</li> <li>Diminution de la charge de travail</li> <li>Sécuriser la mobilité autour du lit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maintien à l'autonomie des personnes (Estime de soi)</li> <li>Renforcement musculaire et de l'équilibre</li> <li>Efficacité et sécurisation des transferts préalable à la verticalisation,</li> <li>Baisse de l'anxiété</li> <li>Satisfaction des aidants</li> <li>Entretien et amélioration de la mobilité des personnes (ergomotricité)</li> <li>Réduction de la pénibilité et de la charge de travail (Ergonomie)</li> <li>Confiance</li> </ul>
<p>ROULEMENT LATÉRAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestes de manutention fréquemment réalisés par les soignants (toilette, change, pansements ...)</li> <li>Contraintes biomécaniques discales ++ (flexion antérieure, compression)</li> <li>Risque TMS ++</li> <li>Utilité des barrières pour le patient affaibli mais calme, cohérent, communicant.</li> <li>Gêne des barrières pour le soignant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser la réalisation efficace des actes de soins au lit</li> <li>Réduire les contraintes dorso-lombaires lors des soins au lit</li> <li>Améliorer la mobilité de la personne soignée en stimulant sa participation aux actes de la vie quotidienne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bien-être et productivité des soignants</li> <li>Participation de la personne soignée aux soins</li> <li>Renforcement musculaire</li> </ul>



## MÉTHODE

- Etude prospective, monocentrique, randomisée, comparant 2 dispositifs médicaux (SAM Ergonom versus potence de levage)
- Patients consentants, âgés de plus de **65 ans**, à état médical stable, sans déficience cognitive
- Patients présentant des difficultés pour réaliser des transferts « allongé-assis » en moins de **10 secondes**, avec un équilibre postural de **2 sur 41**
- Positionnement du patient pendant l'expérimentation : alité, bassin centré, grand trochanter au niveau de l'articulation du relèvement buste
- 2 tentatives consécutives : apprentissage, phase d'observation chronométrée
- Critère principal : transfert réussi d'une position allongée à une position assise
- Critère secondaire : temps nécessaire pour s'asseoir (min) et évaluation du déplacement du centre de masse au cours du redressement
- Nombre de patients inclus : **38** soit **19** dans le groupe exposé (SAM) et **19** dans le groupe témoin
- Age moyen **84,7 ans** (71 ; 93) ; rapport Femme / Homme **1,92**

### Auteurs et sujet de l'étude :

Viollet E, Richard D, Blot M, Nouvel F. A randomised clinical trial comparing a new bed rails and lifting pole in lying-sit transfer in elderly patients. Annals of Physical and Rehabilitation Medicine. Sept. 2016 ; Vol 59 - N° SP. e27. Doi : 10.1016

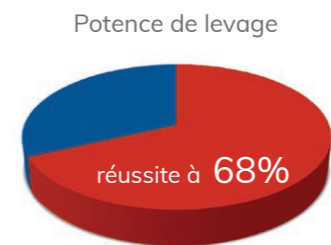
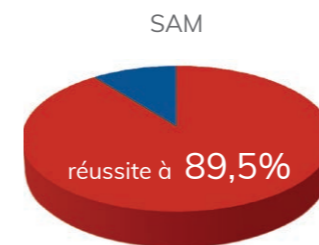
<sup>1</sup>. Echelle d'Equilibre Postural, Niveau 2 - Équilibre postural assis maintenu sans appui postérieur, mais déséquilibre lors d'une poussée quelle qu'en soit la direction.

## RÉSULTATS

L'usage du SAM Ergonom améliore le schéma moteur du redressement « Allongé-Assis » des patients inclus.

SAM peut influencer la stratégie motrice lors d'un syndrome de régression psychomotrice en amenant le centre de masse dans une rotation antérieure dans 90% des cas pendant les 5 premières secondes (contre 50% en répropulsion parmi les patients utilisant une potence de levage)

### ► CRITERE PRINCIPAL : transfert réussi



Différence significative

### ► CRITERE SECONDAIRE : temps pour s'asseoir

- SAM : 12,5 secondes (4 ;24)
- Potence de levage: 12 secondes (5 ;20)
- Différence non significative

Différence non significative

## Panneau Sonore

Améliorez le cadre de vie des résidents et des soignants de votre établissement en limitant les nuisances sonores liées à l'écoute de la télévision notamment.

Restituer de façon homogène et immersive au travers de la tête de lit, le son peut être réduit d'au moins 20 décibels, tout en garantissant une excellente qualité d'écoute.



## Barrières pied de lit

Elles permettent de combler l'espace en pied de lit afin d'avoir un moyen de contention sur l'intégralité de la longueur du lit.



## Liseuse

Lampe LED sur bras flexible permettant la lecture au lit (à positionner dans l'emplacement tige porte-sérum).



## Veilleuse de nuit

Cette veilleuse actionnable par le bouton relève-buste, par simple appui permet d'avoir une source lumineuse sous le lit.





# COLLECTIONS

MOBILIERS





# AMBIANCE CHAMBRE MEDIDOM

## CONFORTABLE



Chevet



Chevet 2 niches



Table de chambre



Table bureau



Commode



Table commode



Armoire 1 porte



Armoire 2 portes





# AMBIANCE CHAMBRE CARMEN

## SIMPLE ET REPOSANTE



Chevet



Table de chambre



Table bureau



Commode



Table commode



Armoire 1 porte



Armoire 2 portes



Chaise



Bridge



# AMBIANCE CHAMBRE AUZENCE

## DES GALBES DOUX



Chevet



Table de chambre



Table bureau



Panneaux



Commode



Table commode



Armoire 1 porte



Armoire 2 portes



# CONFORLENCE®



- ▶ Plateau en MDF et chants laqués
- ▶ Coulisement par roulements à billes
- ▶ Parties métalliques coloris RAL 7035

## LES + PRODUIT

### PRATIQUE

- Hauteur du piètement 11 cm permettant un passage aisé sous les lits.
- 4 roulettes Ø 50 mm double galet, dont 2 avec frein.

### SÉCURITÉ

- Large piètement de 71, 5 cm pour une meilleure stabilité.

### 2 VERSIONS

- Plateau unique non inclinable ou 2 plateaux indépendants.
- Hauteur variable assistée par vérin à gaz.
- Plateaux en MDF 19 mm.
- Arrondis avec galerie sur 3 côtés pour prévenir la chute d'objet.
- Plateau inclinable par crémaillère sur 5 positions pour le modèle 2 plateaux, réglette de lecture.



# ÉVILENCE®

- ▶ Plateau en aggloméré et chants ABS
- ▶ Principe de colonne avec système à ressort
- ▶ Parties métalliques coloris RAL 7035

## LES + PRODUIT

### CONCEPTION

- Plateau en mélaminé, épaisseur 19 mm
- Angles arrondis
- Galerie 3 côtés
- Réglette de lecture
- Coloris du plateau : Chêne Lindberg en standard

### 2 VERSIONS

- Plateau unique fixe ou 2 plateaux indépendants dont un inclinable.
- Option : Deux roues à frein.



# MÉDI REPO<sup>®</sup>

► Les fauteuils MÉDI REPOS<sup>®</sup> facilitent le transfert du lit au fauteuil et veillent au repos confortable des patients.



## LES + PRODUIT

### PRATIQUE

- Dossier inclinable 40° par vérin à gaz.
- Manettes bilatérales d'inclinaison du dossier.
- Petites roulettes de mobilité sur les 2 pieds arrière.

### ESTHÉTIQUE

- Les boiseries, Hêtre massif, sont teintées ou laquées afin de protéger le bois et d'en faciliter l'entretien.
- Choix des teintes selon notre nuancier (cf. fiche nuanciers).
- Revêtement PVC selon notre nuancier (cf. fiche nuanciers).

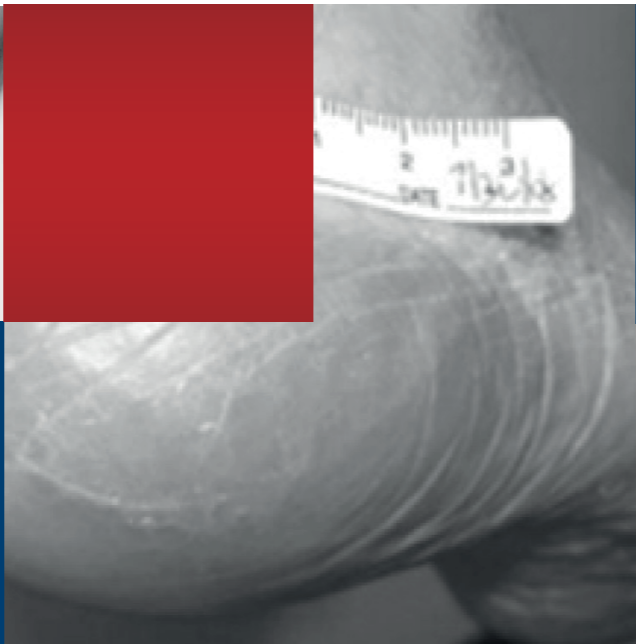


Poignées bilatérales d'inclinaison du dossier



Roulettes de déplacement



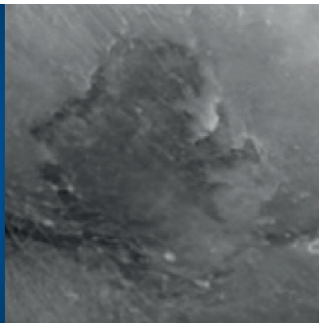
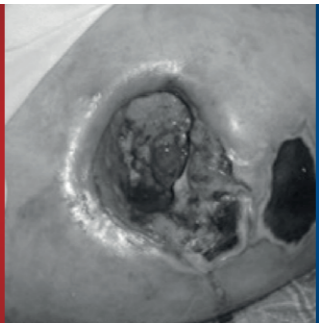


# L'ESCARRE

## QU'EST - CE QUE L'ESCARRE ?

Une escarre est une lésion de la peau et/ou des tissus sous-jacents souvent en regard d'une protubérance osseuse, et résulte de la pression, ou de la combinaison avec des forces de cisaillement. De nombreux facteurs favorisants ou aggravants sont aussi associés au processus d'escarre ; la significativité de ces facteurs doit être encore démontrée.

Les sujets âgés sont plus fréquemment touchés par les escarres que les personnes jeunes.





## FACTEURS FAVORISANT OU AGGRAVANT LE PROCESSUS D'ESCARRES

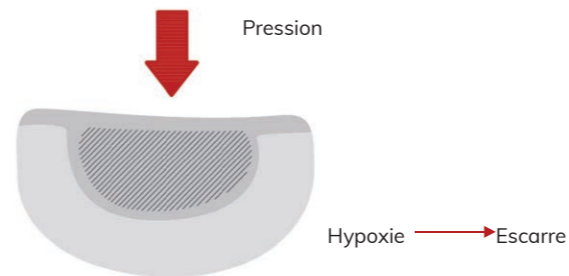
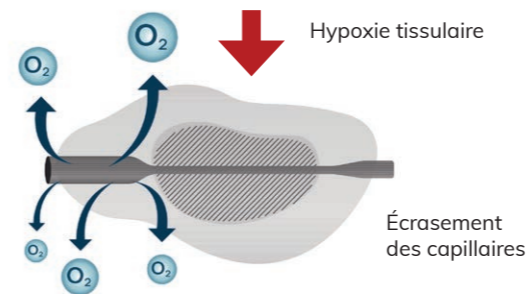
- ▶ Facteurs intrinsèques (cliniques : dénutrition, immobilisation, pathologie)
- ▶ Facteurs extrinsèques (mécaniques : pression, cisaillement, friction)
- ▶ Facteurs iatrogènes
- ▶ Facteurs psychosociaux
- ▶ Défaut d'éducation du patient ou du personnel soignant

## CAUSES

Problème cardiocirculatoire : nécrose des tissus (mort des cellules), due à leur mauvaise nutrition. On assiste à une altération de la circulation sanguine, menant à un déficit en oxygène ainsi qu'à un déficit énergétique, aboutissant à une pression parfois associée à des forces de cisaillement.

## MÉCANISME DE PRESSION

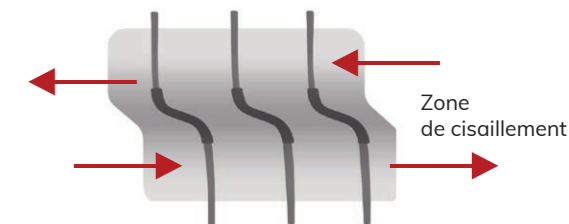
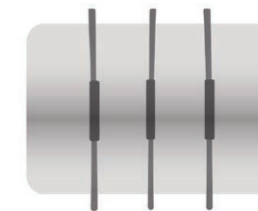
Les capillaires sont occlus par écrasement entraînant une hypoxie tissulaire.



## MÉCANISME DE CISAILLEMENT

Les capillaires sont soumis à des forces horizontales qui s'opposent entraînant leur occlusion, voir leur rupture, avec pour conséquence une hypoxie tissulaire

Capillaires sanguins



# CLASSIFICATION DES STADES D'UNE ESCARRE <sup>1</sup>

Les escarres sont classées en quatre stades selon une classification : anatomique, anatomo-clinique et clinique. Cela déterminera la prise en charge.

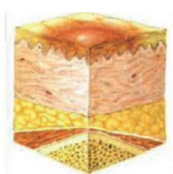
L'échelle recommandée par la conférence de consensus des escarres de 2001 est **l'échelle de Braden**.

## ■ STADE I

Erythème persistant qui ne disparaît pas à la pression

Peau intacte avec une rougeur persistante ne disparaissant pas à la pression sur une zone délimitée, habituellement une proéminence osseuse. La zone peut être douloureuse, indurée, molle, oedématiée, chaude ou froide.

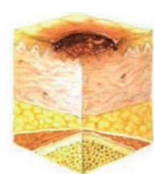
Les patients à peau foncée sont des patients à risque, car la détection du blanchiment de la peau peut être difficile.



## ■ STADE II

Atteinte partielle du derme

Ulcération peu profonde sèche ou humide, avec un lit de plaie rouge, rosé, sans fibrine, ni ecchymose (atteinte profonde des tissus). La plaie peut également être une phlyctène fermée remplie d'un liquide séreux clair ou séro-sanguinant ou ouverte.

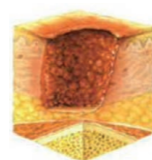


## ■ STADE III

Perte complète de tissu cutané

Le tissu adipeux de l'hypoderme peut être visible, mais les os, les tendons et les muscles ne sont pas exposés, ni visibles ou palpables. La présence de fibrine est possible, mais sans masquer la profondeur de la perte tissulaire. La plaie peut inclure du sous-minage ou des tunnélisations.

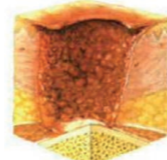
L'escarre peut être superficielle s'il n'y a pas de tissu adipeux.



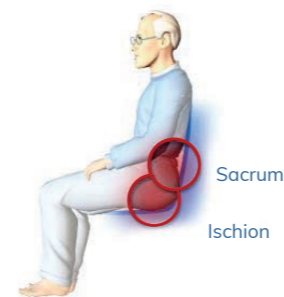
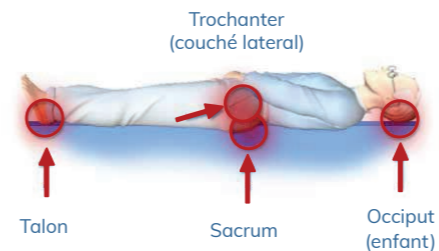
## ■ STADE IV

Perte tissulaire complète

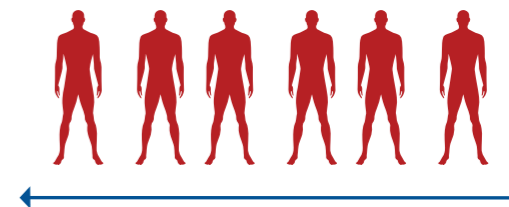
Exposition osseuse, tendineuse ou musculaire visible et palpable. La présence de fibrine ou de nécrose, du sous-minage et de tunnélisations est possible. La profondeur de la plaie dépend de la localisation anatomique de l'escarre, qui peut être superficielle s'il n'y a pas de tissu adipeux.



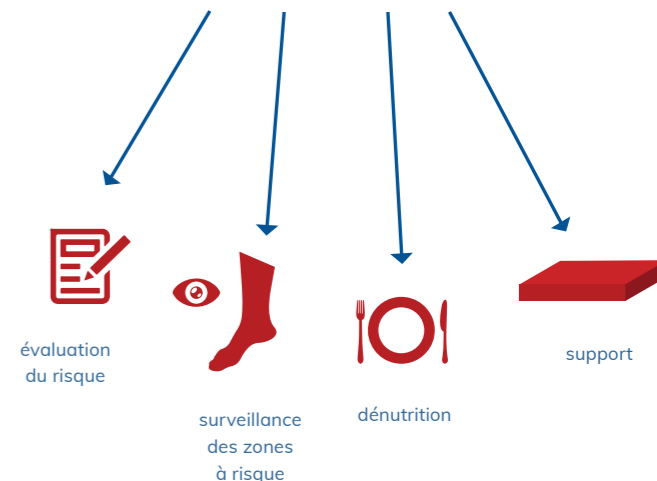
## LOCALISATIONS



## TOUS LES PATIENTS

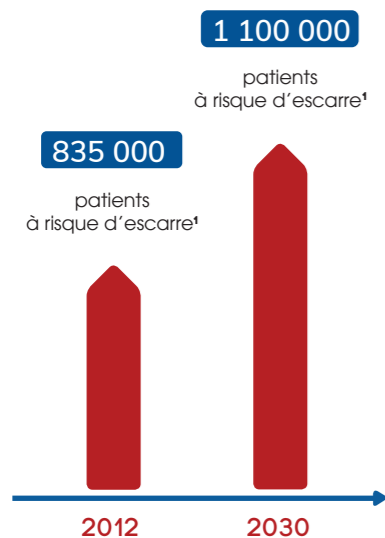


## PRÉVENTION MINIMALE



<sup>1</sup> EPUAP, NPUAP, PPIA, Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries : Clinical practice guideline. The International Guideline. 2019.

## L'ESCARRE, UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE



### UN POIDS ÉCONOMIQUE

3.35 milliards €

Le coût économique d'une escarre de stade 4 est environ 10 à 20 fois plus élevé que le coût d'une escarre de stade 1 (14 108 € vs 1 214 €)<sup>2</sup>.

### L'IMPORTANCE D'UTILISER UN SUPPORT EFFICACE ET ADAPTÉ POUR PRÉVENIR OU TRAITER L'ESCARRE

50 millions

Une réduction de prévalence des escarres de 5% se traduirait par une économie de 50 millions d'euros sur les soins de ville<sup>4</sup>.

Sources :

<sup>1</sup> France. Journal Officiel du 21 juillet 2005, Avis de projet de modification des conditions d'inscription des « dispositifs médicaux d'aide à la prévention des escarres », de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale (LPP), annexe VII.

<sup>2</sup> SFFPC, Escarre : Conséquences et cicatrisation au prix fort [Internet]. 2005. [Cité le 01 mars 2005]. Accessible à : <http://www.sffpc.org/index.php?pg=info3>.

<sup>3</sup> Lyder CH, Shannon R, Empleo-Frazier O, McGehee D, White C. A comprehensive program to prevent pressure ulcers in long-term care: exploring costs and outcomes. *Ostomy Wound Manage.* 2002 Apr;48(4):52-62.

<sup>4</sup> France. CNAMTS, Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses : propositions de l'assurance maladie pour 2014. CNAMTS ; juil. 2013.

## EN INSTITUTIONS, DES RÉSIDENTS DE PLUS EN PLUS AGÉS, MALADES ET DÉPENDANTS<sup>5</sup>



500 000

Les EHPAD hébergent plus de 500 000 personnes âgées en France.



86 ans

Âge moyen des résidents en EHPAD.

7



Nombre de pathologies chroniques diagnostiquées associées à une poly-médication (avec la prise de plus de 6 médicaments par jour).

54.5 %

Taux des résidents avec des GIR de 1 à 2.

5 %

Taux de prévalence des escarres en EHPAD.

30 %

30% des escarres sont de stade 3 à 4 en EHPAD.

“ UN BESOIN GRANDISSANT D'AVOIR DES SOLUTIONS PERMETTANT D'ALLIER THÉRAPIE & CONFORT ”

Sources :

<sup>5</sup> Barrois B., Allaert FA., Enquête nationale décennale de prévalence des escarres, PERSE, Revue L'escarre, sept. 2015 ; n° 67 : 5-7.



## ECHELLE DE BRADEN

La notion de prévention d'escarre s'applique à tous les patients dont l'état cutané est intact, mais également aux patients déjà porteurs d'escarre pour éviter que de nouvelles apparaissent.

Les mesures de prévention doivent être mises en place dès l'identification du niveau de risque et adapter selon chaque patient identifié. Ainsi différentes échelles ont été créées pour évaluer ce risque et adapté le protocole de soins : Echelle de Norton, Echelle de Braden, Echelle de Waterlow.

“ L'échelle de Braden est une méthode d'évaluation du risque d'escarre validée qui prend en considération les facteurs tels que la perception sensorielle, l'humidité, l'activité, la mobilité, la nutrition, la friction et le cisaillement, responsables de la survenue d'une escarre. ”







## ANALYSE DES RÉSULTATS

Score de BRADEN 1	Niveau de risque	Indications 2
23 - 18	Risque nul à faible	Patient en situation d'alitement de quelques jours, se mobilisant seul et sans problème.
17 - 13	Risque faible à moyen	Patient alité de 10 à 15 heures, qui se mobilise seul avec difficultés sans trouble neurologique important, sans artériopathie, état général bon à moyen.
12 - 8	Risque moyen à élevé	Patient levé dans la journée, alité plus de 15 heures.
< 8	Risque élevé	Patient non levé dans la journée, état général mauvais et/ou ayant une artériopathie et/ou un trouble neurologique sévère récent.

## Évaluation des facteurs de risque d'escarres selon Braden

Scores

► Cocher pour chacun des 6 critères suivants la case correspondante à la situation de la personne à risque

 <b>PERCEPTION SENSORIELLE</b> Capacité à répondre de manière adaptée à l'inconfort provoqué par la pression	Complètement limitée	1	
	Très limitée	2	
	Légèrement diminuée	3	
	Aucune atteinte	4	
 <b>HUMIDITÉ</b> Degré d'humidité auquel est exposée la peau	Constamment mouillé	1	
	humide	2	
	Humidité occasionnelle	3	
	Rarement humide	4	
 <b>ACTIVITÉ</b> Degré d'activité physique	Alité	1	
	Confiné au fauteuil	2	
	Marche occasionnellement	3	
	Marche fréquemment	4	
 <b>MOBILITÉ</b> Capacité à changer et à contrôler la position du corps	Complètement immobile	1	
	Très limitée	2	
	Légèrement limitée	3	
	Aucune limitation	4	
 <b>NUTRITION</b> Habitudes alimentaires	Très pauvre	1	
	Probablement inadéquate	2	
	Adéquate	3	
	Excellente	4	
 <b>FRICION ET CISAILLEMENT</b>	Complètement limitée	1	
	Très limitée	2	
	Légèrement diminuée	3	
	Aucune atteinte	4	

► Additionner les scores de chaque critère pour obtenir le score total

SCORE TOTAL

## RISQUE D'ESCARRE NUL FAIBLE À MOYEN<sup>1</sup>

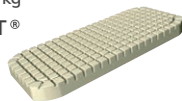
Alitement<sup>2</sup>  
≤ 15 heures/ Jour

- Patient qui se mobilise seul avec difficulté
- Sans trouble neurologique important
- Sans artériopathie
- Etat général bon à moyen<sup>2</sup>

### MATELAS STATIQUE

MOUSSE HAUTE RÉSILIENCE

40 ≤ 120 kg  
APLOT®



30 ≤ 120 kg  
EPSUS®



## RISQUE D'ESCARRE MOYEN À ÉLEVÉ<sup>1</sup>

Alitement<sup>2</sup>  
> 15 heures/ Jour

PATIENT LEVÉ DANS LA JOURNÉE<sup>2</sup>  
[ Fréquence des changements de position<sup>5</sup> ]

[ ≥ 6 x par jour ]  
MATELAS STATIQUE

PAS D'ESCARRE<sup>3</sup>

ANTÉCÉDENT D'ESCARRE<sup>3</sup>

MOUSSE VISCOÉLASTIQUE

20 ≤ 180 kg  
ALOVA®  
Viscoélastique<sup>3</sup>



[ < 6 x par jour ]  
(SUR) MATELAS À AIR MOTORISÉ

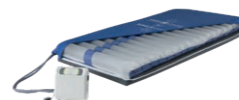
1 ESCARRE EN zone d'appui

STADE 1 à 2\*

STADE 1 à 4\*

AUTOMATIQUE

30 ≤ 150 kg  
axtair one® plus



30 ≤ 165 kg  
axtair automorpho® plus



30 ≤ 165 kg  
AT 12

axtair automorpho® cœnror®

30 ≤ 180 kg  
AT 15  
AT 15 DV

30 ≤ 200 kg  
AT 20



## RISQUE D'ESCARRE ÉLEVÉ<sup>1</sup>

Alitement<sup>2</sup>  
24 heures/ 24h

Patient en mauvais état général, et/ou ayant une artériopathie, et/ou un trouble neurologique sévère récent<sup>2</sup>

### MATELAS À AIR MOTORISÉ

PLUSIEURS ESCARRES  
Stade 1 à 2 EN zone d'appui  
SANS DATP - si alitement 24h/24 : AT15

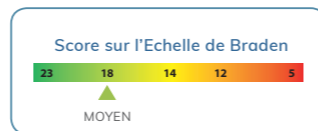
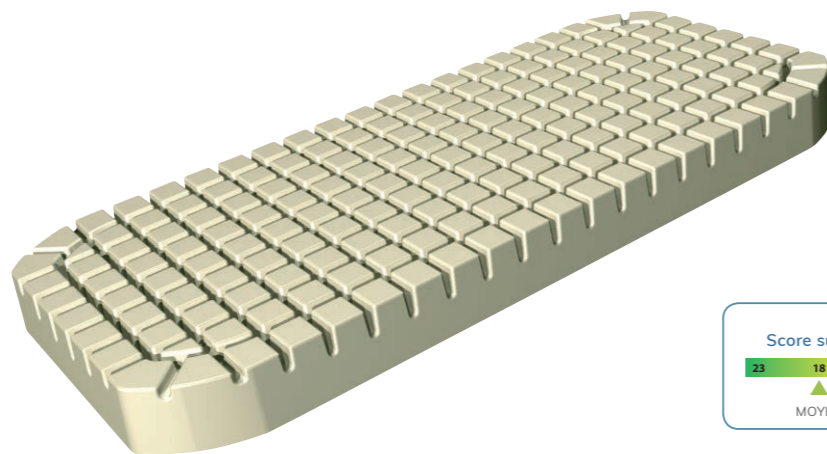
PLUSIEURS ESCARRES  
Stade 1 à 4 EN zone d'appui  
SANS DATP - si alitement 24h/24 : AT15

MAUVAIS ÉTAT GÉNÉRAL

1 : selon échelle validée et jugement clinique  
2 : selon avis de la CNEDIMTS du 22/12/2009  
3 : VMA62 poids ≤ 120 kg; VMA63 poids ≤ 150 kg; VMA64 poids ≤ 180 kg

4 : différentes versions du matelas ALOVA sont disponibles: avec bordures stabilisatrices, en taille XL, DUO et pédiatrique  
5 : Recommandations EPUAP-NPUAP-PPPIA. 2014

# APlot®



Aide à la prévention de l'escarre pour patient à risque **faible à moyen**, alité de 10 à 15 heure par jour.

Aide au traitement de l'escarre constituée de **stade 1 à 2** associée à un système de décharge localisée ou de positionnement

Poids patient : **40 à 120 kg**

## CLINIQUE APLOT

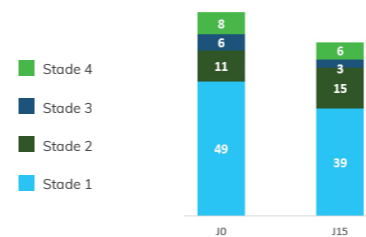
### MÉTHODE

- 3 Etudes observationnelles, prospectives, multicentriques avec analyse descriptive
- Etudes menées en **1993 et 1994** en établissement de santé ; 2 suivis à J0 et J15
- **184** patients pluri pathologiques avec en moyenne : âge 77 ans ; sex-ratio F/H 2,43 ; poids 58 kg ; taille : 1,61 m
- Pathologies principales : neurologiques et traumatologiques
- 74 patients porteurs d'escarres (40,2%) ; **74 escarres** : 81% stade 1-2, 19% stade 3-4
- Pratique de massages et de retournements (Population totale : 95% au moins 3 fois/jour)

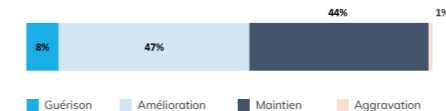
### RÉSULTATS

► **CRITÈRE PRINCIPAL** : préservation ou amélioration de l'état cutané

✓ Typologie et évolution des escarres



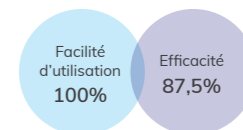
✓ Evolution cicatricielle



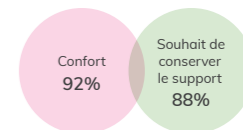
15% de porteurs d'escarres  
10% escarres stade 1-2  
36% escarres stade 3-4

► **CRITERE SECONDAIRE** : appréciations

✓ Appréciations des soignants

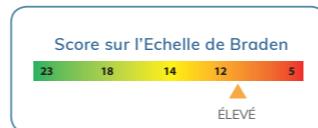


✓ Appréciations des patients





# EPSUS®



Aide à la prévention de l'escarre pour patient à risque **moyen à élevé**, alité de 10 à 15 heure par jour.

Aide au traitement de l'escarre constituée de **stade 1 à 2** associée à un système de décharge localisée ou de positionnement

Poids patient : **30 à 120 kg**

## CLINIQUE EPSUS

### MÉTHODE

- 3 Etudes observationnelles, prospectives, multicentriques avec analyse descriptive
- Etudes menées en **1995** en établissement de santé ; 2 suivis à J0 et J15
- **93** patients pluri pathologiques avec en moyenne : âge 76 ans ; sex-ratio F/H 1,35 ; poids 62 kg ; taille : 1,65 m
- 60 patients à risque d'escarre (65%) : 16% risque, 44% haut risque, 39% très haut risque d'escarre
- 33 patients porteurs d'escarres (35%) ; escarres constituées : 49% stade 1, 51% stade 2-3
- Pratique quotidienne de massages et de retournements (patients à risque : 97% au moins 3 fois/jour ; porteurs d'escarres : 84% au moins 3 fois/jour)

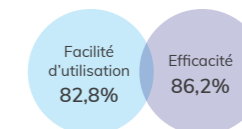
### RÉSULTATS

► **CRITERE PRINCIPAL** : préservation ou amélioration de l'état cutané

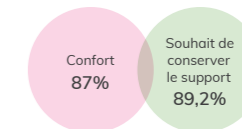
	Efficacité	Evolutions favorables	Etats stationnaires	Evolutions défavorables
Patients à risque	100%	20%	80%	0
Patients à haut risque	81,4%	25,9%	55,5%	18,6%
Patients à très haut risque	87,5%	0	87,5%	12,5%
Porteurs escarre(s) stade 1	100%	87,5%	12,5%	0
Porteurs escarre(s) stade 2-3	100%	35,3%	64,7%	0

► **CRITERE SECONDAIRE** : appréciations

✓ Appréciations des soignants

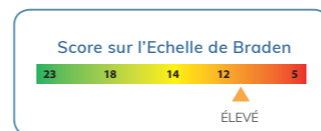


✓ Appréciations des patients

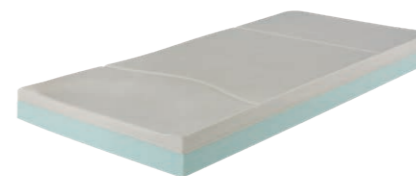


# GAMME ALOVA®

Accueillante, légère, moelleuse, la matière viscoélastique vous invite au repos. Née d'une alchimie, ses propriétés médicales préservent votre peau des pressions qui s'y appliquent. Votre peau est fragile, protégeons-la !



MODÈLE  
VMA63



MODÈLE  
VMA64



MODÈLE  
VMABS



Solution combinée avec assise ▶ ALOVA GALBE



Aide à la prévention de l'escarre pour patient à risque **moyen à élevé**, alité de 10 à 15 heure par jour.

Aide au traitement de l'escarre constituée de **stade 1 à 2** associée à un système de décharge localisée ou de positionnement

Poids patient : **30 à 180 kg**

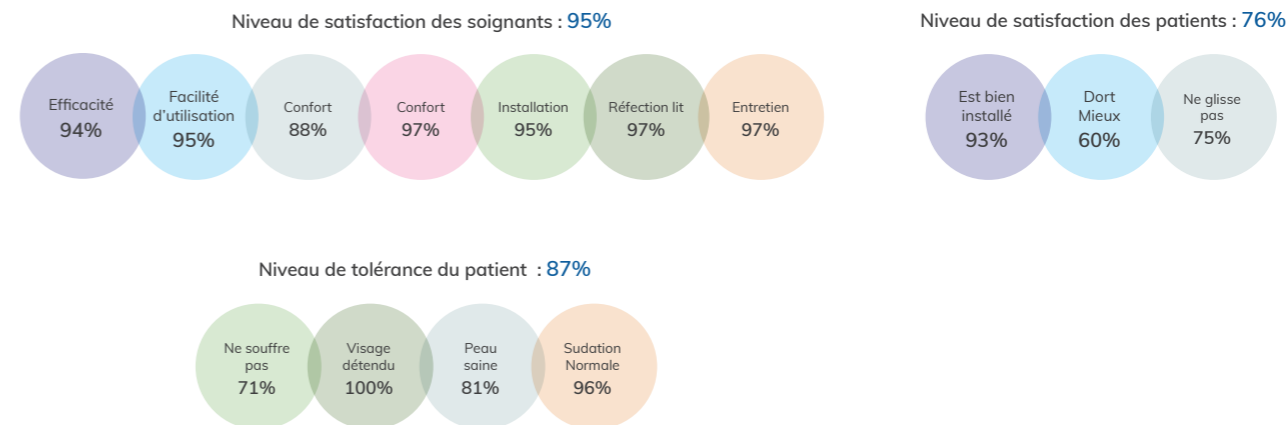


## MÉTHODE

- Etude observationnelle, longitudinale, prospective, multicentrique avec analyse descriptive : suivi clinique après commercialisation
  - Etude réalisée en **2004** en établissement de santé : 30 % Médecine, 33 % Médecine spé, 20 % Long séjour, 12 % Chirurgie, 5 % Réanimation
  - **40** patients inclus : âge moyen 71,38 ans ; sex-ratio H/F 0,86 ; IMC moyen initial 16,25
  - Patients alités en moyenne 18 h par jour avec 3 repositionnements quotidiens, levés au moins 1 fois dans la journée
  - 2 suivis effectués à J0 et JFIN, durée moyenne de suivi de 25,27 jours
  - 20 patients porteurs d'escarres (50%), 24 escarres constituées dont 76% de stade 1-2 et 24% stade 3-4
- 
- Mobilité : **45%** bon à moyen, **50%** non
  - Conscience : **87.50%** bon à moyen, 10% mauvais
  - Continence : 35.50% oui, **57.50%** non
- 
- Nutrition : 20% bon, **52.50%** moyen, 25 % mauvais
  - Douleur : 37.50% oui, **50%** non

## RÉSULTATS

- ▶ **CRITERE PRINCIPAL** : Apparition d'escarres de stade 1 à 4 ✓ **Absence d'apparition d'escarre**
- ▶ **CRITERE SECONDAIRE** : Tolérance, résultats considérant les réponses effectives (notamment les patients en capacité de répondre)





# L'AIR MOTORISE 7, 57 FOIS PLUS EFFICACE QUE LA MOUSSE VISCOELASTIQUE POUR PRÉVENIR L'ESCARRE



## MÉTHODE

- Gold standard : étude randomisée, contrôlée, de supériorité, en groupes parallèles, en ouvert, multicentrique
- Etude menée de février 2004 à mars 2015 dans 9 établissements français de moyen et long séjour
- 76 patients randomisés ≥ 70 ans, sans escarre, alités ≥ 15h/j, mobilité réduite, capacité de positionnement nulle à faible, Braden < 14, MNA >12, Karnofsky < 40%

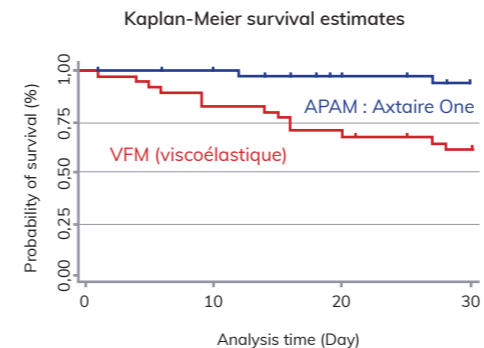
## OBJECTIF

Montrer la supériorité du matelas à air à pression alternée (APAM) Axtair One sur un matelas en mousse viscoélastique (VFM) chez des patients âgés à risque moyen à élevé de développer une escarre

- **Critère principal d'évaluation** : apparition d'escarres au cours d'une période de suivi de 30 jours
- **Hypothèse statique** : montrer une réduction de 50% du risque instantané d'escarre dans le groupe APAM versus VFM

## RÉSULTATS

- E<sup>2</sup>MAO montre **une réduction > 50% du risque instantané d'escarre dans le groupe APAM (Axtair One)** versus VFM
- La séparation précoce des courbes de survie de Kaplan-Meier illustre l'évolution temporelle du bénéfice préventif apporté par Axtair One



- Courbes de Kaplan-Meier dites courbes de survie
- Illustrent la probabilité d'être exempt d'escarre
- Chaque palier correspond à une apparition d'escarre

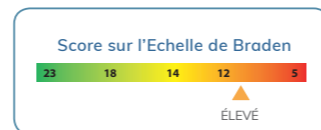
### Séparation précoce des courbes de survie

- ▶ Moins d'apparitions d'escarres dans le groupe APAM que dans le groupe VFM
- ▶ Les apparitions d'escarres dans le groupe APAM sont tardives

## CONCLUSION

Le matelas à air à pression alternée **Axtair One s'est montré supérieur** à un matelas en mousse viscoélastique pour la prévention des escarres chez des patients âgés, alités plus de 15 heures par jour, sévèrement dépendants, à risque moyen à très élevé d'escarre avec **un risque instantané d'apparition d'escarres 7,57 fois supérieur dans le groupe VFM** que dans le groupe APAM.

# axtar one<sup>®</sup> plus



Aide à la prevention de l'escarre pour patient à risque **moyen à élevé**, alité de 10 à 15 heure par jour.

Aide au traitement de l'escarre constituée de **stade 1 à 2** associée à un système de décharge localisée ou de positionnement

Poids patient : **30 à 150 kg**

## ▶ plus PERFORMANT

- ▶ Poids patient de 30 à 150 Kg
- ▶ mode thérapeutique: alternance des cellules 1 sur 2

## ▶ plus CONFORTABLE

- ▶ Réglage du confort

## ▶ plus SIMPLE D'UTILISATION

- ▶ Calcul automatique et continu de la pression de gonflage
- ▶ Interface compresseur intuitive
- ▶ Aide au diagnostic technique accessible par QR code
- ▶ Notice simplifiée

## ▶ plus DE SÉCURITÉ

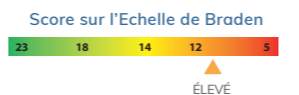
- ▶ Gestion de la position assise
- ▶ Alarmes visuelles et sonores

## ▶ plus ÉCOLOGIQUE

- ▶ Conçu et fabriqué en France
- ▶ Démarche d'éco-conception

# axtar automorpho<sup>®</sup> plus

THÉRAPIE & CONFORT EN TOUTE SIMPLICITÉ



Aide à la prevention de l'escarre pour patient à risque **moyen à élevé**, alité plus de 15 heure par jour.

Aide au traitement de l'escarre constituée de **stade 1 à 4** associée à un système de décharge localisée ou de positionnement

Poids patient : **30 à 165 kg**

## ▶ plus PERFORMANT

- ▶ Poids patient de 30 à 165 Kg
- ▶ Calcul automatique et continu de la pression de gonflage
- ▶ Gestion de la position assise
- ▶ Décharges talonnières de série

## ▶ plus CONFORTABLE

- ▶ Réglage confort quel que soit le mode utilisé ou la position du patient
- ▶ Plusieurs largeurs disponibles

## ▶ plus SIMPLE D'UTILISATION

- ▶ Interface du compresseur intuitive
- ▶ Aide au diagnostic technique accessible par QR code
- ▶ Notice d'utilisation simplifiée sur le compresseur

## ▶ plus DE SÉCURITÉ

- ▶ Verrouillage automatique du clavier
- ▶ Passe câble en option

## ▶ plus ÉCOLOGIQUE

- ▶ Conçu et fabriqué en France
- ▶ Démarche d'éco-conception

# axtar automorpho<sup>®</sup> plus



## Décharge talonnière

- ▶ Permet de soulager les pressions dans la zone talonnière en déchargeant une ou plusieurs cellules en pied du matelas



## Vanne CPR (Cardio Pulmonary Rescue)

- ▶ Ouverture et fermeture simple et rapide
- ▶ Dégonflage du matelas en moins de 15 secondes en cas d'urgence \*

\* Pour un patient de 80 Kg à plat



## Cellules

- ▶ 18 cellules en Polyuréthane Ether de 12 cm de hauteur



## Housse

- ▶ Face supérieure : bi-élastique, imperméable aux liquides et perméable à la vapeur d'eau
- ▶ Face inférieure : base anti-dérapante
- ▶ 2 housses disponibles :  
**PROMUST PU HD** (housse noire)  
**PROMUST CIC** (housse bleue) dotée d'un traitement antibactérien aux ions argent



## Compresseur

- ▶ Système breveté de calcul automatique et continu de la pression de gonflage en fonction de la morphologie du patient
- ▶ 3 modes de fonctionnement: dynamique, statique basse pression, soins
- ▶ Gestion de la position assise
- ▶ Réglage confort quel que soit le mode utilisé ou la position du patient
- ▶ Alarmes visuelles et sonores
- ▶ Numéro de série au dos du compresseur, notice simplifiée et QR code sur les côtés



# ETUDE CLINIQUE DU MATELAS AXTAIR AUTOMORPHO PLUS

« Incidence des escarres chez des patients à risque moyen à élevé de survenue d'escarres utilisant le surmatelas AXTAIR AUTOMORPHO® PLUS : ACTIVE - Etude non interventionnelle ». N°ID RCB 2019-A00798-49

Meaume S., Marty M. et col.

## MÉTHODE

- Etude observationnelle, non interventionnelle, prospective, multicentrique, à simple bras.
- Etude menée de juin 2019 à décembre 2019 dans **8 établissements français** (5 centres de rééducation, 3 centres de gériatrie).
- **89** patients inclus **>18 ans**, sans escarre, **alités 15 à 20 h/j**, poids **30 à 165 kg**, risque moyen à élevé de survenue d'escarre (jugement clinique et Braden 10 à 14).

## OBJECTIF

Montrer que le surmatelas à air motorisé à pression alternée AXTAIR AUTOMORPHO PLUS prévenait la survenue d'escarres chez des patients à risque moyen à élevé.

- **Critère principal d'évaluation** : le pourcentage de patients ayant développé une escarre de stade 2 ou plus au cours d'une période de suivi de 35 jours.
- **Hypothèse statistique** : montrer que 7% des patients développeraient une escarre des zones prédominantes entre J0 et J35.

## RÉSULTATS

▶ ACTIVE met en évidence **aucune apparition d'escarre de stade 2 ou plus** en zone sacrale, talonnière, du trochanter ou de l'épine dorsale entre J0 et J35, soit une **incidence de 0%** avec un intervalle de confiance à 95% selon la méthode exacte de Clopper-Pearson [0% ; 4,1%].

▶ AXTAIR AUTOMORPHO PLUS a un **intérêt dans la stratégie thérapeutique** liée à la prise en charge de patients ayant un risque moyen à élevé de développer une escarre. Du fait de son action, ce dispositif a un **intérêt pour la santé publique** compte tenu du handicap et de la dégradation de la qualité de vie engendrés par l'apparition d'escarre.

## POPULATION

### ▶ CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

- **Genre 57,3%** d'hommes
- **Age moyen de 73,1 +/- 20,5 ans**
- **IMC moyen de 25,3 +/- 6,2 kg/m<sup>2</sup>**

### ▶ COMORBIDITES

- **Incontinence urinaire 85,4%** et/ou anale **68,5%**
- Hypertension artérielle **53,9%**
- Diabète **19,1%**
- Artériopathie des membres inférieurs **5,6%**
- **Autres 38%** (au moins 1 autre comorbidité)

### ▶ CARACTERISTIQUES RISQUE D'ESCARRES

**Pathologie neurologique** responsable de la situation à risque d'escarre dans **49,4%** des cas

- **Durée d'alitement moyen 16,6 +/- 1,8 heures/jour**
- **Score de Braden 12,8 +/- 1,6**
- Critère Mobilité : Immobile **38,2%** à Très limitée **50,6%**
- Critère Activité : Alité **12,3%** à Confinement fauteuil **70,8%**
- Perception sensorielle : Complètement limité **16,9%** à Très limitée **37,1%**

### ▶ PATHOLOGIES RESPONSABLES DE LA SITUATION A RISQUE D'ESCARRE

- Neurologique : **49,4%**
- Accidentelle : **28,1%**
- Plurifactorielle : **28,1%**
- Autres : **22,5%**

## SATISFACTION

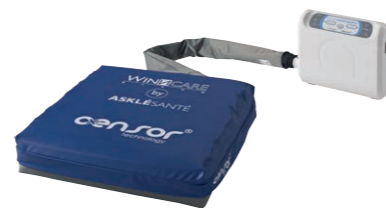
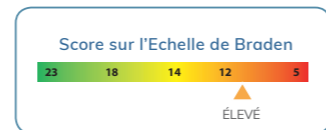
### ▶ CRITERES SECONDAIRES

Une escarre du sacrum de stade I survenue 9 jours après l'installation chez une femme de 85 ans, atteinte de démence, incontinente urinaire et anale, score de Braden à 10, alitée 15 heures par jour. Aggravation de son état général rapportée. L'escarre de stade I toujours présente à J32.



# axtar automorpho<sup>®</sup> xensor<sup>®</sup>

GAMME INNOVANTE ET COMMUNICANTE  
DE SUPPORT À AIR MOTORISÉ



## CONTINUITÉ entre le couchage et l'assise

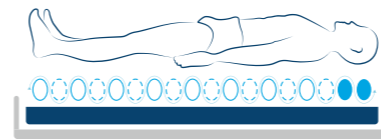
- ▶ Coussin à air à pression alterné avec housse CIC

Aide à la prévention de l'escarre pour patient à risque **moyen à élevé**, levé dans la journée, alité plus de 15 heures par jour.

Aide au traitement de l'escarre constituée de **stade 1 à 4**

Poids patient : **30 à 165 kg**

Parce que chaque patient mérite une attention particulière,  
nous vous proposons 4 déclinaisons



## AT12

Poids patient maximum : **165 kg**

surmatelas à air motorisé 12 cm avec  
base mousse



## AT15

Poids patient maximum : **180 kg**

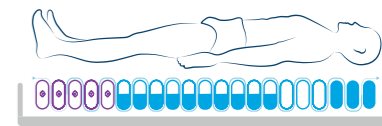
surmatelas à air motorisé 15 cm avec  
base mousse

### 3 zones thérapeutiques :

- ▶ 2 cellules de tête statique
- ▶ 4 cellules talons avec décharge indépendante
- ▶ Poids patient maximum : 180 kg

### Option Décubitus Ventral (DV)

NOUVEAU



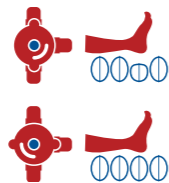
## AT20

Poids patient maximum : **200 kg**

matelas tout air 20 cm

### 4 zones thérapeutiques :

- ▶ 2 cellules de tête statique
- ▶ 4 cellules cervico-dorsale
- ▶ 10 cellules autour de la zone du sacrum avec une base d'air pour garantir la stabilité
- ▶ 5 cellules talons avec décharge indépendante et accessible



### Calcul automatique de la pression de régulation

Le capteur d'ajustement automatique, de la pression de gonflage associé à la technologie AXENSOR permet de modifier en continue son niveau pour l'adapter à la morphologie et à la position du patient selon l'angulation du relève-buste

### Décharge talonnière

Permet de soulager les pressions dans la zone talonnière en déchargeant une ou plusieurs cellules en pied du matelas



### Option Décubitus Ventral (DV)

Dégonflage sélectif des cellules pour prévenir des lésions cutanées et faciliter le drainage des sécrétions bronchiques chez des patients sous ventilation mécanique



### Mode « Dynamique »

L'alternance des pressions permet d'éviter une compression vasculaire prolongée susceptible d'entraîner une hypoxie tissulaire et ainsi prévenir le développement d'escarres chez les sujets à risque et traiter les patients porteurs d'escarres de stade 1 à 4



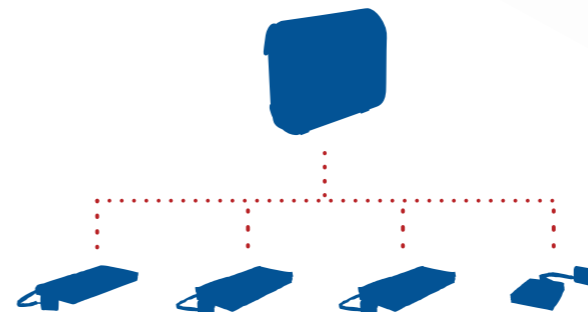
### Mode « Statique »

Permet la prise en charge de personnes nécessitant une immobilisation, de réduire à minima les douleurs secondaires liées à un traumatisme, de garantir le confort du patient, de réaliser des phases de sevrage avant la mise en place d'un support statique

# BREVETÉ

### Système Axensor innovant

- ▶ Permet une reconnaissance automatique du support connecté
- ▶ 1 seul compresseur compatible avec 3 supports différents



### Connecteur matelas-compresseur

- ▶ Permet l'obturation automatique des circuits d'air lors des déconnexions
- Autonomie de transport: 8 heures



### Interface compresseur

- ▶ Permet une utilisation simple et intuitive du support en accédant rapidement aux différentes fonctions disponibles





### Mode « Soin » sécurisé

► Permet de faciliter la manutention de la personne soignée lors des soins et des transferts

Mode temporisé (30 minutes)

Après 30 minutes, le compresseur bascule automatiquement dans le mode thérapeutique précédemment sélectionné



### Alarme visuelles et sonores

► Permet d'être informé de la cause de la dernière alarme enregistrée grâce à un système de codification



### Touche « Verrouillage »

► Permet de sécuriser l'interface du compresseur en verrouillant manuellement ou automatiquement le clavier et l'accès aux différentes fonctions

### Housse soudée CIC avec traitement bactériostatique par ions Ag+

► Permet de prévenir le risque des contaminations croisées



### Imperméabilité aux fluides

► Permet d'éviter la pénétration des liquides



### Perméabilité à la vapeur d'eau

► Permet de minimiser le risque de macération liée à la sudation et de maintenir la peau en contact avec la surface le plus au sec

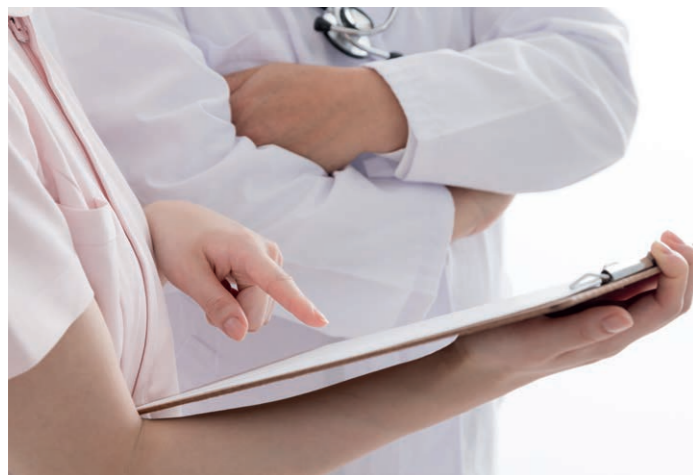


## MÉTHODE

- Etude observationnelle, longitudinale, prospective, monocentrique avec analyse descriptive : suivi clinique après commercialisation réalisé en 2016
- 19 patients inclus dans un service de soins intensifs en Belgique : âge moyen **70,4 ans** ; sex-ratio F/H 1,4 ; IMC moyen initial 28,5
- Patients alités >15h (100%) et jusqu'à 24/24h (**89% non levés**), avec majoritairement > 3 retournements quotidiens (79%) et un faible usage de DATP (11%)
- Patients à l'inclusion sans escarre et à haut risque d'escarre selon un score de **Norton moyen de 8**
- 2 suivis effectués à J0 et JFIN avec une durée moyenne de suivi de 9,61 jours

## Caractéristiques des patients à l'inclusion

- Etat général : 47% Bon à Moyen, 53% Mauvais
- AOMI : 63% Nulle, **37%** Faible à Sévère
- Trouble neurologique : 53% Nul à Faible, 47% Modéré à Sévère
- Effleurages cutanés/jour : 68% < 3 et 32% > 3
- Condition physique : 89% Très mauvaise à Mauvaise
- Condition mentale : 89,5% Stupeur ou Confusion
- Activité : 100% Alité
- Mobilité : 79% Immobile à Très limitée
- Incontinence : 89,5% Urinaire et/ou fécale



## RÉSULTATS

### ► CRITERE PRINCIPAL : Apparition d'escarres de stade 1 à 4

- ✓ 4 apparitions d'escarres de stade 1
- ✓ 3 patients concernés
- ✓ 1 escarre sacrée, 3 escarres talonnières

#### REMARQUES :

7 décès constatés pendant l'étude dont 1 des patients porteurs d'escarre

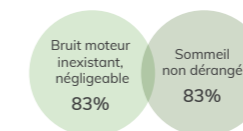
84% d'efficacité préventive :  
16/19 patients sans apparitions d'escarres

### ► CRITERES SECONDAIRES : Résultats considérant les 12 patients en capacité de répondre

#### Satisfaction liée au confort



#### Absence de gêne



# POSTURA®

## AIDES TECHNIQUES À LA POSTURE EN POSITION ALLONGÉE

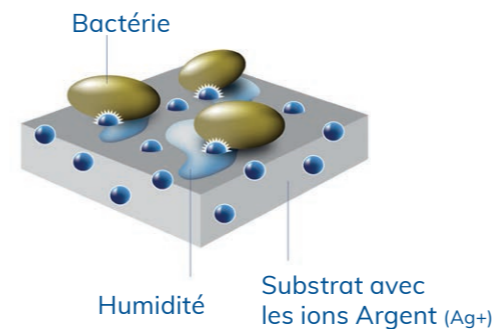


Les aides techniques à la posture pour patients polyhandicapés permettent, en position allongée, d'assurer la mise en place simple et rapide d'un maintien postural des membres inférieurs dont le but est de soutenir et/ou corriger et/ou prévenir les postures vicieuses et d'aider à la prévention ou au traitement d'une escarre par réduction de la pression exercée sur la peau dans les zones à risque d'escarres.

LES COUSSINS DE POSITIONNEMENT PERMETTENT LA MISE EN PLACE SIMPLE ET RAPIDE DE DIFFÉRENTES POSTURE CONTRIBUANT NOTAMMENT À RÉDUIRE LA PRESSIION EXERCÉE SUR LA PEAU ET LES TISSUS AU NIVEAU DES ZONES ANATOMIQUES À RISQUE D'ESCARRE.

## POUR UNE GESTION DURABLE DES RISQUES

- ▶ Soudures aux Ultrasons pour éviter la pénétration des liquides.
- ▶ Ions argent Ag+ contre le développement des micro-organismes.
- ▶ Enduction du PU-Polycarbonate sur maille Polyamide pour une durabilité supérieure.
- ▶ Certifié Oeko-Tex classe 1 pour un contact direct avec la peau.
- ▶ Microbilles en PES auto-extinguible pour sécuriser l'usage au lit des produits.
- ▶ Principe Vacuum Touch™ pour une répartition stable des microbilles dans leurs protections



Bactérie altérée par ions Argent (Ag+)





### PRÉVENIR LA CONSTITUTION D'ESCARRE AU NIVEAU DE LA RÉGION TROCHANTÉRIENNE

Escarres peu fréquentes mais dangereuses apparaissant principalement chez les patients alités en décubitus latéral strict. Les experts recommandent la position en décubitus semi latéral à 30°.

**Notre solution : le coussin de positionnement latéral 30°**



### PRÉVENIR LA CONSTITUTION D'ESCARRES AU NIVEAU DES COUDES ET DES TALONS

Escarres rares pour les coudes, elles sont fréquentes aux talons, principalement chez les patients alités. Les experts recommandent la mise en décharge totale des coudes et des talons en décubitus dorsal.

**Notre solution : des plots de positionnement au niveau de la jambe et de l'avant bras.**



### PRÉVENIR LA CONSTITUTION D'ESCARRES AU NIVEAU DES MALLÉOLES ET DES GENOUX

Escarres à fréquence élevée chez les patients présentant des rétractions musculo-tendineuses des membres inférieurs. Les experts recommandent l'abduction des membres inférieurs pour la décharge des malléoles, des condyles et des genoux. Décharger les zones sacrées, ischiatiques et talonnières.

**Notre solution : LE COUSSIN CYLINDRIQUE ASSOCIÉ AU PLOT D'ABDUCTION DES GENOUX.**



### PRÉVENIR LA CONSTITUTION D'ESCARRE AU NIVEAU DE LA RÉGION DU SACRUM, DES ISCHIIONS ET DES TALONS

Escarres sacrées apparaissant chez les patients assis en position affaissée vers l'avant, ou chez des patients alités en position semi-assise inadaptée. Escarres ischiatiques fréquentes chez les patients assis. C'est l'escarre la plus fréquente chez la personne paraplégique. Les experts recommandent une position dite de type Semi Fowler pour décharger les zones sacrées, ischiatiques et talonnières.

**Notre solution : l'association de 4 coussins adaptés**



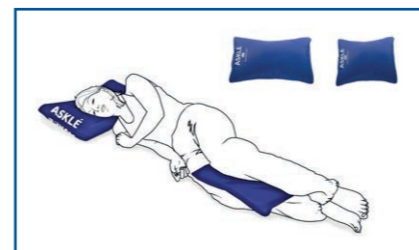
### UNE AIDE À LA PRÉVENTION DES POSITIONS VICIEUSES DES HANCHES ET GENOUX

LA FLEXION DES GENOUX SEULE

**Notre solution : le coussin cylindrique placé sous les genoux.**

LE MAINTIEN STABLE DES HANCHES EN POSITION D'ABDUCTION

**Notre solution : le coussin d'abduction de hanche.**



### UNE AIDE À LA PRÉVENTION DES POSITIONS VICIEUSES DES HANCHES ET GENOUX

**Notre solution : LES COUSSINS UNIVERSELS T1 ET T2**

- ▶ S'adaptent à toutes les situations de soins (utilisés seuls ou en association).
- ▶ Se substituent à l'usage dérivé des oreillers dans le respect de la prévention du risque de contaminations croisées.
- ▶ Facilitent l'installation ou les retournements lors des actes de soins.

## GESTION DE L'ESCARRE TALONNIÈRE

L'escarre au talon : une localisation fréquente chez les patients alités en position décubitus dorsal strict



Taux d'escarres localisées aux talons

### QUELLE(S) PERSONNE(S) SONT CONCERNÉE(S) PAR L'ESCARRE AU TALON ?

- Patient à risque faible à moyen d'escarre(s), alités et plus de 10 heures par 24 heures, ayant une mobilité limitée des membres inférieurs associée à un facteur de risque spécifique de l'escarre talonnière : atteinte vasculaire ou neurologique des membres inférieurs (diabète...), agitation, confusion, absence de réponse, œdème d'un membre inférieur, flessum du genou
- Patient ayant une escarre talonnière de stade 1 à 2, associée à une motricité involontaire incontrôlée des membres inférieurs
- Patient nécessitant une immobilisation stricte : phase aiguë d'une blessure médullaire chez les polytraumatisés par exemple
- Patient dont l'état nutritionnel et l'état d'hydratation ne peuvent être corrigés ou maintenus à un niveau satisfaisant
- Patient en phase terminale d'une chronique
- Patient grabataire

## COMMENT PRÉVENIR L'ESCARRE TALONNIÈRE ?

### IDENTIFIER LES RISQUES

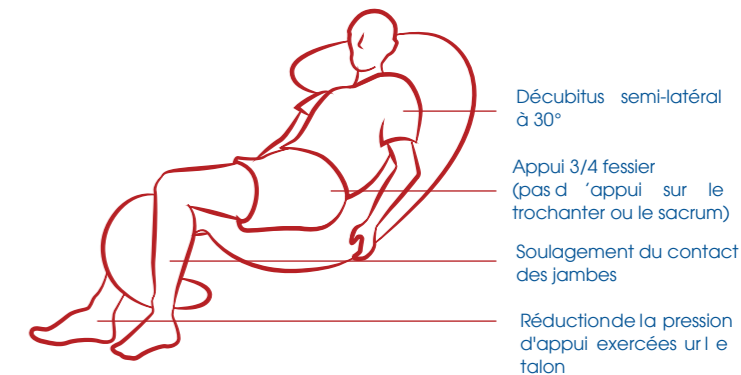
Plusieurs outils d'évaluation du risque d'escarre existent comme les échelles de Norton, Braden ou encore Waterlow qui permettent de pondérer les facteurs de risques dominants, chacun étant divisé en différents critères, en fonction de l'état du patient. Le score obtenu donne une indication sur le niveau de risque de constituer une ou des escarres. Des mesures de prévention doivent être mises en place dès l'identification de ce niveau de risque. Elles s'appliquent à tous les patients dont l'état cutané est intact, mais également à tous les patients déjà porteurs d'escarres pour éviter qu'ils n'en développent de nouvelles.

### DÉCHARGER LES ZONES DE PRESSION

La pression est le principal facteur de formation des escarres. Soulager les zones de pression au niveau des talons est donc un moyen de prévention efficace.

Pour les patients nécessitant un alitement prolongé, des changements de position doivent être effectués toutes les 2 à 3 heures en alternant la position en décubitus dorsal et la position en décubitus oblique à 30° droite et gauche.

L'utilisation de matelas pour la prévention d'escarres est une aide précieuse mais elle ne remplace pas les changements de position et les autres mesures de prévention.



### OBSERVER ET PROTÉGER LA PEAU

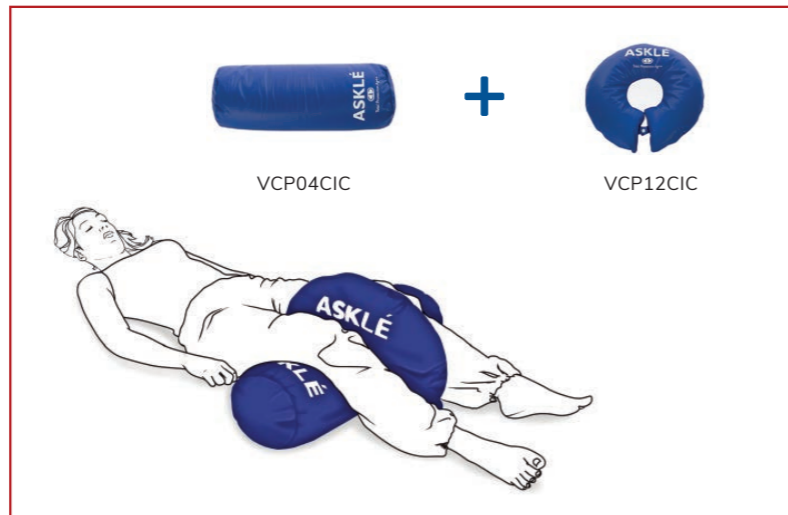
L'observation régulière de l'état cutané du patient permet de détecter tout signe précoce d'altération de la peau. Ainsi, tout changement de position ou soin d'hygiène peut être l'occasion d'inspecter minutieusement toutes les zones à risque comme les talons.



## SOLUTIONS WINNCARE POUR PRÉVENIR L'ESCARRE TALONNIÈRE

### ► Positionnement en décubitus dorsal

Les escarres au talon sont fréquentes chez les patients alités en position décubitus dorsal strict. Les experts recommandent la mise en décharge totale ou partielle du talon.



### ► Positionnement semi-fowler

Nombreux sont les patients qui présentent à la fois des escarres au talon et au sacrum. Les experts recommandent la position semi-fowler qui assure, par transfert des appuis, une meilleure répartition des pressions au niveau des talons et de la zone sacrée. Elle permet aussi une réduction des forces de cisaillements.

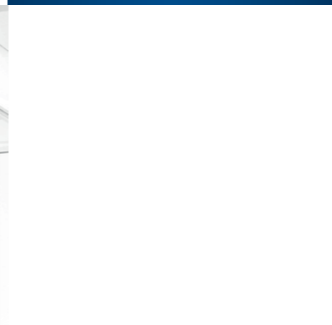


### ► Positionnement semi-latérale à 30°

La position semi-latérale à 30° permet de préserver les zones à risque (sacrum, trochanters) en reportant les pressions sur les zones à faible risque d'escarres dépourvues de saillies osseuses et bien vascularisées. L'utilisation d'un dispositif de décharge des talons peut être complémentaire pour les patients à risque élevé.



# TRANSFERT



# Stellar/170

DESIGN  
ET  
CONCEPTION  
DANOISE



Un système de transfert participatif pour les patients en perte d'autonomie



Système breveté  
(N° de brevet EP 1445791 B1)  
d'accroche des sangles

Simple et Sécurisé 



Hauteur variable

## LES VERTUS DU VERTICALISATEUR

### ESTHÉTISME

- Largement inspiré du design scandinave, souligné par une structure métallique avec des tubulures rondes, le Stellar a un design unique et élégant.

### ERGONOMIE

- Les larges poignées, ainsi que l'écartement électrique des pieds facilitent sa manipulation.

### SÉCURITÉ

- Le système breveté d'accroche des sangles sur le cintre est simple et sécurisé.

### MAINTENANCE

- Le système électrique est doté d'une alarme pour la défaillance ou décharge des batteries (4.3.1.16).

(conformément à la norme relative aux lève-personnes EN ISO 10535)



système d'accroche  
du câble de charge



poignée d'aide  
à la mise en position  
debout



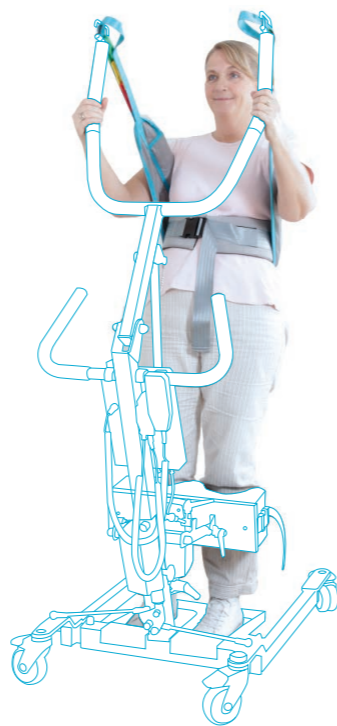
Appui tibias ajustable  
en hauteur  
et en inclinaison

# Les Sangles ergo

slings

SANGLE DE VERTICALISATION

1 BOUCLE



SANGLE DE VERTICALISATION

2 BOUCLES (pour les patients corpulents)





# Solar/185

DESIGN  
ET  
CONCEPTION  
DANOISE



Un système de transfert passif pour les patients dépendants



Système breveté  
(N° de brevet EP 1445791 B1)  
d'accroche des sangles

Simple et Sécurisé 



Relevage du sol

## SÉCURITÉ / ERGONOMIE / DESIGN

### ESTHÉTISME

- Largement inspiré du design scandinave, souligné par une structure métallique avec des tubulures rondes, le Solar a un design unique et élégant.

### ERGONOMIE

- Les larges poignées, ainsi que l'écartement électrique des pieds facilitent sa manipulation.

### SÉCURITÉ

- Le système breveté d'accroche des sangles sur le cintre est simple et sécurisé.

### MAINTENANCE

- Le système électrique est doté d'une alarme pour la maintenance (conformément à la norme relative aux lève-personnes EN ISO 10535).



télécommande ergonomique  
avec indicateur de maintenance  
et d'état de charge des batteries



Systeme mecanique d'abaissement  
d'urgence de la hauteur variable



capot de protection escamotable  
pour faciliter le nettoyage

# Les Sangles **ergo** slings

## Universal Basic

Pour le transfert des patients ayant une instabilité du tronc



SANS TÊTIÈRE



AVEC TÊTIÈRE



## Universal Confort

Pour le transfert des patients avec handicaps lourds



## Universal Amputés

Pour le transfert des patients amputés



## Toilettes (sans tête)

Pour le transfert vers les toilettes

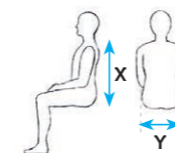


## Dossier bas (sans tête)

Pour le transfert des patients avec un maintien du tronc et de la tête

## DIFFÉRENTES TAILLES DISPONIBLES

XS S M L XL



	XS	S	M	L	XL
Y (distance entre les hanches)	37 cm	42 cm	48 cm	52 cm	68 cm
X (distance entre coup et assise)	50 cm	55 cm	66 cm	75 cm	75 cm

LEVE-PERSONNES SUR RAIL

# LUNA

DESIGN  
ET  
CONCEPTION  
DANOISE

DISTRIBUTEUR ET INSTALLATEUR  
PARTENAIRE EXCLUSIF:



Tél : +(33)3.20.28.04.28

E-mail : [contact@scemed.com](mailto:contact@scemed.com)



MODULE DE LEVAGE



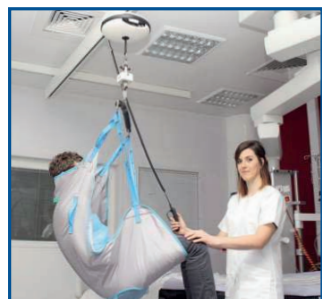
LES  PRODUIT

- Ultra léger
- Compact, discret, esthétique
- 2 en 1 : utilisation possible en mode fixe ou en nomade
- Grande capacité de levage au choix 200 ou 275 Kg
- Hauteur variable électrique

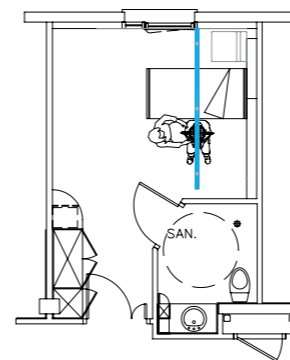
# FIXATION PLAFOND

## LES + PRODUIT

- Finitions parfaites : fixation des rails invisibles, embouts de rail en aluminium laqué blanc
- Faible encombrement visuel : rail monté contre le plafond, sans espace pour se fondre en toute discrétion
- Respect de l'environnement : rail en aluminium, 100% recyclable
- Rail disponible avec ailette pour intégration dans les faux plafonds

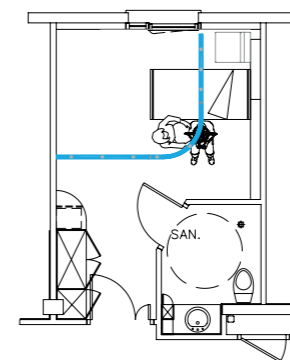


## 4 EXEMPLES D'AGENCEMENTS



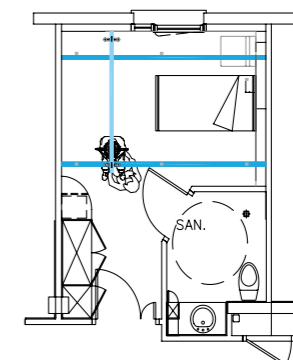
### RAIL DROIT

Configuration de base



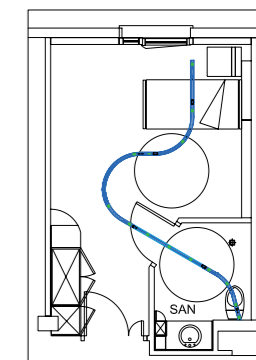
### RAIL EN L

Offre une zone de transfert dégagée dans la chambre



### RAIL EN H

Cette configuration couvre toute la superficie de la pièce



### RAIL EN H

Cette configuration couvre toute la superficie de la pièce



# FIXATION MURALE

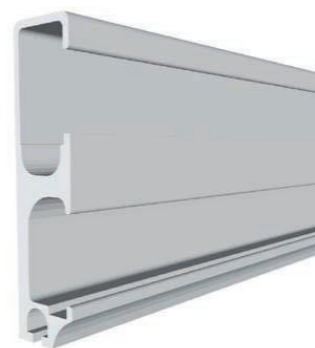
## LES + PRODUIT

Le bandeau mural est composé de deux bandeaux fixés le long des murs, dans lequel coulisse un rail mobile.

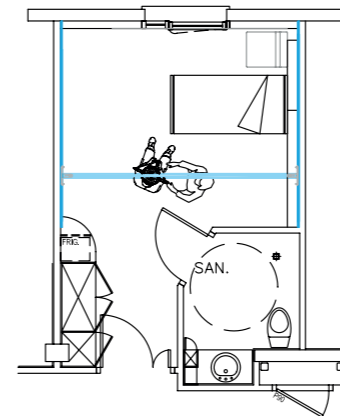
Ce système permet au moteur d'être déplacé sur toute la surface de la pièce.

L'installation est possible sur tous types de supports : mur porteur, cloison sèche, grâce à un procédé exclusif de répartition des charges.

Un système innovant, qui se rend invisible et vous assure des transferts sûrs et confortables au quotidien.

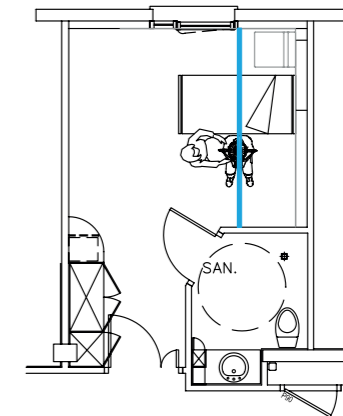


## 2 CONFIGURATIONS POSSIBLES



### RAIL EN H SUR BANDEAUX MURAUX

Cette configuration couvre toute la superficie de la chambre

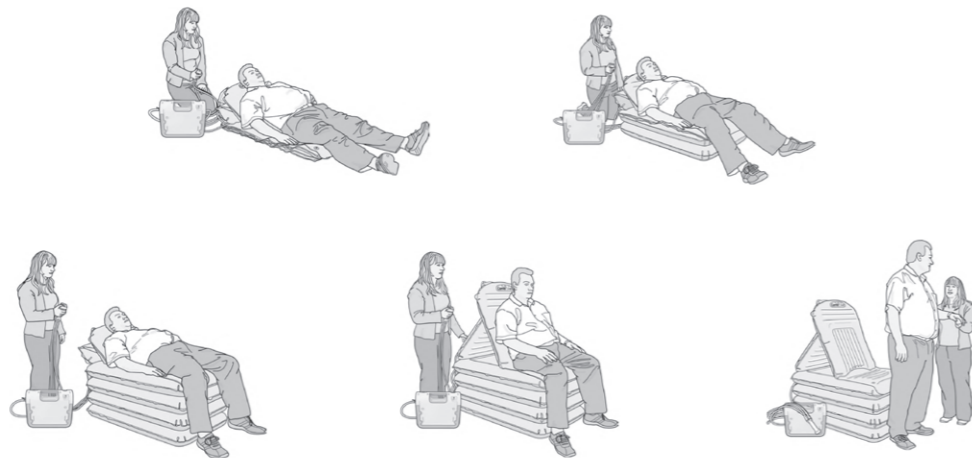


### RAIL DROIT SUR FIXATION MURALE

Configuration de base  
(montage perpendiculaire  
aux murs ou en diagonale)

# COMMENT GÉRER LES CHUTES ?

- ▶ Le soutien aux personnes qui tombent fait partie intégrante du rôle des ergothérapeutes.
- ▶ il est important de comprendre les différents aspects de la personne, de l'environnement et de la tâche qui contribuent à la chute d'une personne.
- ▶ La chute a un impact sur la personne, l'aidant et la société en général.
- ▶ Le produit CAMEL® est utilisé comme équipement de sécurité d'urgence pour relever un patient au sol à l'intérieur comme dans un espace confiné, au domicile comme en collectivités.



## SOLUTION DE RELEVAGE CAMEL®

### INDICATION

Le coussin relever gonflable confort CAMEL® permet d'aider à relever en position assis ou debout une personne tombée à terre de manière sûre et en douceur SANS aide supplémentaire. Le coussin relever intègre un dossier stabilisateur du buste de la personne durant le relevage. L'aidant peut accompagner le relevage ce qui rassure la personne ayant chuté, ce de manière sûre et en douceur, SANS aide supplémentaire. Le coussin relever CAMEL® possède un avantage de taille : grâce à son confortable dossier, il est inutile de stabiliser le buste de la personne à terre. Ainsi, l'aidant peut accompagner le relevage, ce qui ménage idéalement son propre dos et rassure la personne tombée.

DISTRIBUTEUR EXCLUSIF:



Tél : +(33)5 34 46 03 76  
www.alterecosante.net/fr



### LES + PRODUIT \*

- Utilisation aisée par une seule personne
- Confortable pour l'aidé et l'aidant avec dossier de relevage
- Fonctionne sur batterie : utilisable en toutes circonstances (en extérieur, bord de mur...)
- La charge maximale admissible est de 320 kg

\* Source : <https://www.alterecosante.net/fr/product/camel-solution-de-relevage-par-coussin-dair-avec-dossier/>

# TRITON®



## LES + PRODUIT

- Le fauteuil de douche Triton est dispositif médical destiné à faire prendre une douche en position assise.
- La dissociation du fonctionnement de la hauteur variable et de l'inclinaison de l'assise permet une multitude de réglages, elle s'adapte ainsi à toutes les tailles de soignants.
- La possibilité de mémorisation de 2 positions facilite le travail quotidien des soignants, il sera notamment possible de mémoriser une position facilitant l'accès au talon pour des soins.
- Hauteur variable électrique



Abaissement de secours électrique



Poignée de manipulation

## ERGONOMIE

Mémorisation de positions personnalisées via la télécommande (appui simultané sur le S et 1 ou 2)



## Accoudoirs escamotables



## Appui-tête réglable en hauteur en Option



## CARACTÉRISTIQUES ET BÉNÉFICE

Autonomie 80 → 100 cycles ▶ Disponibilité du dispositif

Amplitude de 40 cm ▶ Ergonomie soignant

2 Mémorisations de position « Favorite » ▶ Ergonomie Facilité / d'utilisation

Nombreuses options ▶ Personnalisation

Recharge totale en 6 heures ▶ Efficacité

Fonction hauteur variable et inclinaison de l'assise dissocié ▶ Ergonomie soignant confort du patient

Position pré-programmée « transport » ▶ comptabilité avec nettoyage en tunnel

# CHARIOT DOUCHE



Le chariot douche (hydraulique) est utilisé pour le transfert du lit à la douche.  
La personne est transférée sur le chariot douche facilement et confortablement.



Le transfert du patient est facilité grâce à la position basse de 52 cm.  
En approchant le chariot douche près du lit, le transfert peut être réalisé par une seule personne

## CONFORT

- ▶ La hauteur variable de 52 à 88 cm permet au personnel soignant de travailler dans une position idéale, évitant les risques de lombalgies.

## SÉCURITÉ

- ▶ Les barrières latérales de protection d'une hauteur de 20 cm garantissent la parfaite sécurité du patient.

## ROBUSTE

- ▶ Pour les patients jusqu'à 155 kg.



# LAMBDA/175KG



Avec son style et ses lignes épurées, le chariot de douche LAMBDA illustre le design Scandinave.



Utilisé pour le transfert du lit à la douche et effectué la toilette allongée

## ERGONOMIE

- ▶ Amplitude de hauteur variable, avec un réglage électrique de 60 cm à 105 cm, permettant l'adaptation à toutes les tailles de soignants.

## SÉCURITÉ

- ▶ Les barrières latérales, en tête et au pied sont escamotables.

## CONFORT

- ▶ Réglage de l'inclinaison (position anti-trendelenburg) de 0 à 10°.

## RESISTANCE A L'HUMIDITE

- ▶ Acier inoxydable recouvert de peinture époxy.

# LA RÉPONSE WINNCARE RÉSIDENCE

## LES LITS

LIT AERYS® STANDARD



LIT AERYS® CONFORT



LIT AERYS® XXL



LES BARRIÈRES

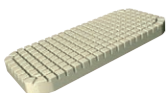


S.a.m

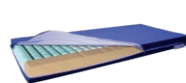


## L'ESCARRE

MATELAS APLIT®



MATELAS EPSUS®



MATELAS ALOVA®  
VMA63



MATELAS ALOVA®  
VMA64



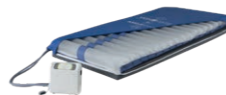
MATELAS ALOVA®  
VMABS



COUSSIN ALOVA®  
GALBÉ



MATELAS airtairone® plus



MATELAS airtair automorpho® plus



MATELAS airtair automorpho® censor®



POSTURA



## TRANSFERT

Stellar/170



Solar/185



SANGLES



TRITON®



CAMEL®



CHARIOT DOUCHE



LAMBDA/175KG





[www.winncare.fr](http://www.winncare.fr)