

Centre des brûlés **LES EXPERTS DE LA PEAU**

CHUV Chairs à vif, souffrances indicibles... C'est le quotidien de l'unité spécialisée du CHUV, qui vient d'être transformée et inaugurée. Récit de quatre jours au contact de ceux qui redonnent une chance à la vie.

PHOTOS **BLAISE KORMANN** - TEXTE **MARIE MATHYER**

**LES RAVAGES
DU FEU** Louis, 59 ans, a été brûlé sur 95% de son corps par les flammes à 1200 °C d'un arc électrique. Saja, la chirurgienne, prépare sa peau pour une nouvelle greffe.

1

2

3

4



1 NARCOSE Julien, 23 ans, brûlé au visage et aux bras par un retour de flammes. Pour qu'il ne souffre pas lors de ses soins, il est intubé avant chaque douche. Pendant son anesthésie, les soignants nettoient ses plaies et bougent ses membres pour faciliter la cicatrisation. Par la suite, ces soins pourront être effectués sous hypnose.

2 DOUCHE La douche est le premier soin prodigué. Elle permet de constater le degré et l'étendue des brûlures. Louis est là depuis plus de 100 jours et, à chaque douche, les soignants lavent son corps, brûlé quasi intégralement. Ils désinfectent, ôtent les croûtes et les peaux mortes avant de refaire ses pansements.

3 GREFFE Pour couvrir l'épiderme d'un brûlé, il existe plusieurs techniques. Ici, les chirurgiens plasticiens ont prélevé une fine couche de peau saine du patient. Ils l'ont passée dans ce qui ressemble à une machine à faire des lasagnes. La peau ainsi transformée en maille, comme un treillis, peut s'étirer et couvrir une surface plus large.

4 ÉPIDERME Le CHUV possède le seul laboratoire de Suisse qui fabrique de l'épiderme de culture. Pour la greffe de Louis, le docteur Benathan est venu avec 42 boîtes. A l'intérieur, un rectangle d'épiderme de 6x10 cm sur une gaze. Pour recouvrir un corps entier, il faudrait 400 boîtes. Louis aura vraisemblablement besoin de 300 boîtes.



ÉQUIPE Dans ce service pour grands brûlés, on compte 1,2 infirmier par patient. C'est énorme mais nécessaire. Chaque membre de l'équipe médicale à un rôle bien précis, et c'est cette synergie qui fait du centre un modèle du genre.

TEXTE MARIE MATHYER

Ici, les entrées se calquent sur le rythme des saisons. En hiver, les victimes des sapins de Noël et des caquelons de fondue; en été, celles des barbecues et des fusées. Ce lundi de printemps, le Centre des brûlés abrite Julien, un jeune paysan. Il voulait flamber des branchages sur son terrain agricole: sa journée de travail s'est transformée en tragédie. «Quand je suis allé le chercher au champ, soupire son grand-oncle, encore sous le choc, on aurait dit un revenant. Il avait la figure blanche comme de la farine et tout autour des bouts de peau rouge et noire. Je n'avais jamais vu un truc pareil.»

Ces drames sont le quotidien du Centre des brûlés du CHUV, l'une des deux seules unités spécialisées de Suisse avec celle de Zurich. A Lausanne, le Service de médecine intensive accueille chaque année une cinquantaine de patients gravement atteints, brûlés sur plus de 20% de leur surface corporelle ou sur des zones sensibles. Les séjours y sont très longs: il faut compter un jour de soins intensifs pour 1% de brûlé. Ouvert en 1982, le centre a été récem-

ment transformé. Inauguré le 7 avril dernier, il peut désormais recevoir quatre ou cinq patients dans des conditions d'isolement et de soins optimaux.

Aujourd'hui, dans les box rénovés, ils sont trois: Julien, l'agriculteur de 23 ans, brûlé à 20% au visage et aux bras, Louis, 59 ans, brûlé à 95% par un arc électrique sur des rails de chemins de fer, et Saïd, 28 ans, 72% de surface corporelle brûlée après s'être immolé. Le professeur Mette Berger, médecin intensiviste coordina-

teur du centre, dresse le profil type de ses patients: «Deux tiers d'hommes d'une quarantaine d'années en moyenne; 50% sont victimes d'un accident de travail ou de loisirs, 40% d'un accident domestique et 10% d'une immolation.»

Pansements, tuyaux, machines et couvertures spéciales sur des matelas d'air... Des blessés eux-mêmes, on ne devine que la silhouette. Dans le couloir, les sabots en plastique des infirmières couinent sur le linoléum. Ça sent le désinfectant et un je-ne-sais-quoi de caoutchouteux. L'odeur vient de l'objet que malaxe Sara, ergothérapeute. «Je fabrique une prothèse pour aider la bouche de Saïd à cicatriser», dit-elle sans quitter son œuvre des yeux. Sur son chariot, le matériel est celui d'une fan de bricolage: perceuse Bosch, scotch et pâte à modeler.

Dans l'unité, une dizaine de métiers se côtoient: infirmières, intensivistes, ergothérapeutes, physiothérapeutes, chirurgiens plasticiens, anesthésistes, diététiciens, psychiatres. Il faut une telle addition de compétences pour guérir des personnes autrefois condamnées. Aujourd'hui, le taux de mortalité est inférieur à 5%.

transformée en baignoire style canot pneumatique, Julien est endormi, un tube dans la gorge.

La douche est l'un des premiers soins prodigués à un grand brûlé. En le déshabillant intégralement et en frottant sa peau calcinée, l'équipe médicale peut évaluer l'étendue et le degré de ses brûlures. Pour que les muscles et les chairs puissent gonfler sans être comprimés, les chirurgiens doivent quelquefois inciser la peau brûlée. Penchée sur Julien, Saja, elle, coupe les parties mortes qui ne se régénéreront pas d'elles-mêmes. Les infirmières frottent les plaies avec des gazes trempées de désinfectant. L'eau qui s'écoule à la couleur du sang. «C'est une bonne nouvelle, observe Pierre l'anesthésiste, le signe que les vaisseaux ne sont pas touchés trop profondément.» Les physiothérapeutes profitent de la narcose pour bouger les membres touchés et éviter qu'ils ne se raidissent.

GARE AUX GERMES

A la fin du soin, un autre rituel: se changer, jeter gants et vêtements de protection, remettre des gants. Des gestes effectués 100 fois par jour pour éviter les infections et la propagation de germes résistant aux antibiotiques. C'est la grande crainte d'un tel service. Lors de la réfection des locaux, le CHUV s'est doté d'un box d'un genre nouveau, dont le patient n'a plus besoin de sortir. Louis, porteur d'un VRE, une bactérie multirésistante, en bénéficie. C'est là qu'il sera greffé tout à l'heure, dans cette chambre tout en un à l'odeur écœurante de viande crue et de sang. Devant la porte, Afonso, l'instrumentiste à l'accent brésilien chantant, prépare son plateau chirurgical.

En salle de repos, les soignants engloutissent tartines et fromage. Mais la pause tourne court, un nouveau patient est annoncé, envoyé par un hôpital de zone. L'homme a 38 ans et s'est grièvement brûlé avec l'huile d'une friteuse. Il va falloir constater l'étendue des brûlures, réguler son hydratation et, surtout, lui administrer des calmants. La douleur est



CORPS
Parmi les soins particuliers aux brûlés: l'alimentation, l'apport en liquide, le traitement de la douleur, le combat contre les infections. Et aussi l'ergothérapie et la physiothérapie, utilisées pour guider la cicatrisation de la peau. Ici, les physios, Marie-Julie et Amélie, s'occupent de Saïd, brûlé à 75%.

au centre de la prise en charge du service. «Jusqu'en 2003, la souffrance n'était pas toujours sous contrôle, rappelle le professeur Berger. Son traitement variait en fonction de la formation des médecins.» L'unité a donc repensé ses protocoles en s'inspirant des soins palliatifs pour les mélanges médicamenteux. Plus surprenant, elle utilise aussi depuis quelques années l'hypnose médicale, spécificité vaudoise. Selon les spécialistes, la technique permet de réduire l'anxiété, la dose d'antidouleurs, le nombre d'anesthésies générales. Elle permet aussi d'améliorer la cicatrisation. Si seuls les malades conscients et cohérents peuvent y avoir recours, ils louent unanimement son efficacité. Les chiffres le prouvent: traités ainsi, les hospitalisés séjournent en moyenne cinq jours de moins

aux soins intensifs et coûtent 17 000 francs de moins qu'un patient standard.

HYPNOSE ET SCIENCE

Devant la porte de Julien, Maryse Davadant, infirmière hypnopratrice, a posé son panneau «Hypnose, soins en cours». Le visage crispé sous les pansements, le jeune homme se réveille de sa douche. Souffle court et voix à peine audible, sur une réglette, il estime à 7 sur 10 l'intensité de son mal. D'une voix douce et calme, la soignante l'entraîne dans le récit d'une promenade au bord de l'eau. «C'est une métaphore du soulagement, décrypte-t-elle. L'histoire devient réelle pour le patient. Elle le détourne de sa souffrance et la calme en augmentant son seuil de tolérance.» Les yeux mi-clos, Julien semble enfin apaisé.

Louis, lui, ne peut pas bénéficier de cette technique relaxante. Même si ses yeux sont ouverts, il n'interagit pas avec ceux qui l'entourent. Son corps n'est plus qu'une plaie, les os et tendons apparents par endroits. «Souvent, les grands brûlés se renferment sur eux-mêmes, explique Carine, l'infirmière cheffe. Avec le choc et les médicaments, certains régressent vers des comportements d'enfant.» Wassim Raffoul, professeur de chirurgie plastique et reconstructive, ajoute: «L'état émotionnel des patients détermine aussi leurs réactions à l'environnement. Ils sont là sans être là, dans des limbes de rêves ou de souvenirs.»

Louis est arrivé il y a une centaine de jours. Ouvrier licencié à la fin d'un chantier public, il a tenté de se suicider sur des rails. Brûlé par un arc électrique

mais toujours conscient, il a marché 4 kilomètres pour demander de l'aide. C'est typique des brûlés graves: comme leurs nerfs sont touchés, ils ne sentent plus la douleur. Aujourd'hui, les chirurgiens qui lui ont déjà greffé le torse, feront de même sur ses membres. En l'absence de peau intacte, ils utiliseront un épiderme de culture. «Nous avons les meilleurs jardiniers de Suisse», plaisante à peine le chirurgien. Ces horticulteurs particuliers, seuls du genre en Suisse et reconnus loin à la ronde, prélèvent quelques centimètres de peau saine, en isolent des cellules, les nourrissent et obtiennent des rectangles d'épiderme fixés sur des gazes. Ils formeront un patchwork de peau neuve sur le corps du patient. C'est un travail colossal, minutieux et très coûteux. Cela

en vaut-il la peine, si l'on sait que l'homme qui gît sur cette table voulait mourir? Est-ce de l'acharnement? Quelle qualité de vie peut-il espérer? Les soignants affrontent ces questions pour chaque brûlé grave.

«Mais on ne peut pas calculer froidement le prix d'une vie, argumente le professeur Raffoul en fixant la première pièce du nouvel épiderme de Louis. Cet homme viré après une vie de travail est aussi une victime de notre société, d'un système de consommation de l'individu. D'après mon expérience, même ceux qui arrivent après un acte désespéré s'en sortent. Leur passage ici est un électrochoc.»

C'est au dévouement intense des équipes médicales que ces patients-là mesurent peut-être la valeur qu'autrui donne à leur vie. ■

«Pour travailler ici, il faut supporter la chaleur et la vue des plaies»

Carine Praz, infirmière cheffe

ment transformé. Inauguré le 7 avril dernier, il peut désormais recevoir quatre ou cinq patients dans des conditions d'isolement et de soins optimaux.

Aujourd'hui, dans les box rénovés, ils sont trois: Julien, l'agriculteur de 23 ans, brûlé à 20% au visage et aux bras, Louis, 59 ans, brûlé à 95% par un arc électrique sur des rails de chemins de fer, et Saïd, 28 ans, 72% de surface corporelle brûlée après s'être immolé. Le professeur Mette Berger, médecin intensiviste coordina-