



Un effleurement, c'est la seule façon de lui dire que quelqu'un veille. Pour ce grand brûlé arrivé le lendemain de Noël dans le service créé par les Prs Mimoun et Mebazaa, tout n'est que souffrance. Il est victime d'un de ces accidents domestiques qui sont à l'origine des deux tiers des brûlures graves. Une friteuse qui s'enflamme, de l'alcool à brûler sur un barbecue ou un accident de voiture, voire une tentative de suicide... font chaque année, en France, basculer la vie de quelque 13 000 personnes dans le cauchemar. Des hommes, des femmes leur viennent en aide. Ils sont 125 dans ce service inauguré en 2012. Chirugiens, spécialistes de la douleur, kinés, infirmiers... Ils font face à l'insupportable et préservent l'espoir au milieu de l'enfer. Nos reporters ont partagé leur quotidien. Voyage au bout de l'humanité.

A L'HÔPITAL SAINT-LOUIS DE PARIS, UN SERVICE DE POINTE PREND EN CHARGE LES VICTIMES LES PLUS ATTEINTES. NOS REPORTERS Y ONT PASSÉ SIX MOIS

PHOTOS HUBERT FANTHOMME

GRANDS BRÛLÉS LA VIE AU BOUT DES DOIGTS

*Ce patient vient de recevoir une greffe de peau sur les mains.
Sauver les mains... c'est sauver l'autonomie de l'être en reconstruction.*





Telle une momie vivante, ce patient est enveloppé dans des dizaines de mètres de bande. Son corps a été brûlé à 45 %, au troisième degré. A ce stade, tout est détruit, le derme et l'épiderme. Les structures nerveuses qui permettent la perception du toucher, de la douleur et de la température sont détruites. La greffe est alors indispensable à la survie du blessé. Avec ses 2 mètres carrés de surface, la peau est le plus grand organe humain, et le premier rempart. C'est désormais aux soignants de lutter contre les germes. Blouse, gants, masque, coiffe, tout doit être changé lorsqu'ils passent d'une chambre stérile à l'autre, et les pansements refaits tous les deux jours. Deux à trois heures de douleur atroce que le personnel, parfois au bord de l'épuisement, doit imposer aux patients... avant de leur réapprendre à vivre.

PRIVÉS DE LA
PROTECTION DE LEUR
PEAU, LES PATIENTS
SONT ENCORE PLUS
VULNÉRABLES

*Chambre 15, ce jeune homme de 26 ans
a été agressé et aspergé d'un liquide inflammable.
Son corps a gonflé, conséquence des liquides
injectés qui compensent la perte d'eau.*



Les infirmières placent Bénédicte sur le levage. Elle sera pesée avant d'être baignée. Puis on changera ses pansements. Lorsque que les brûlures dépassent 50%, tous les organes sont en danger. De multiples écrans les surveillent.

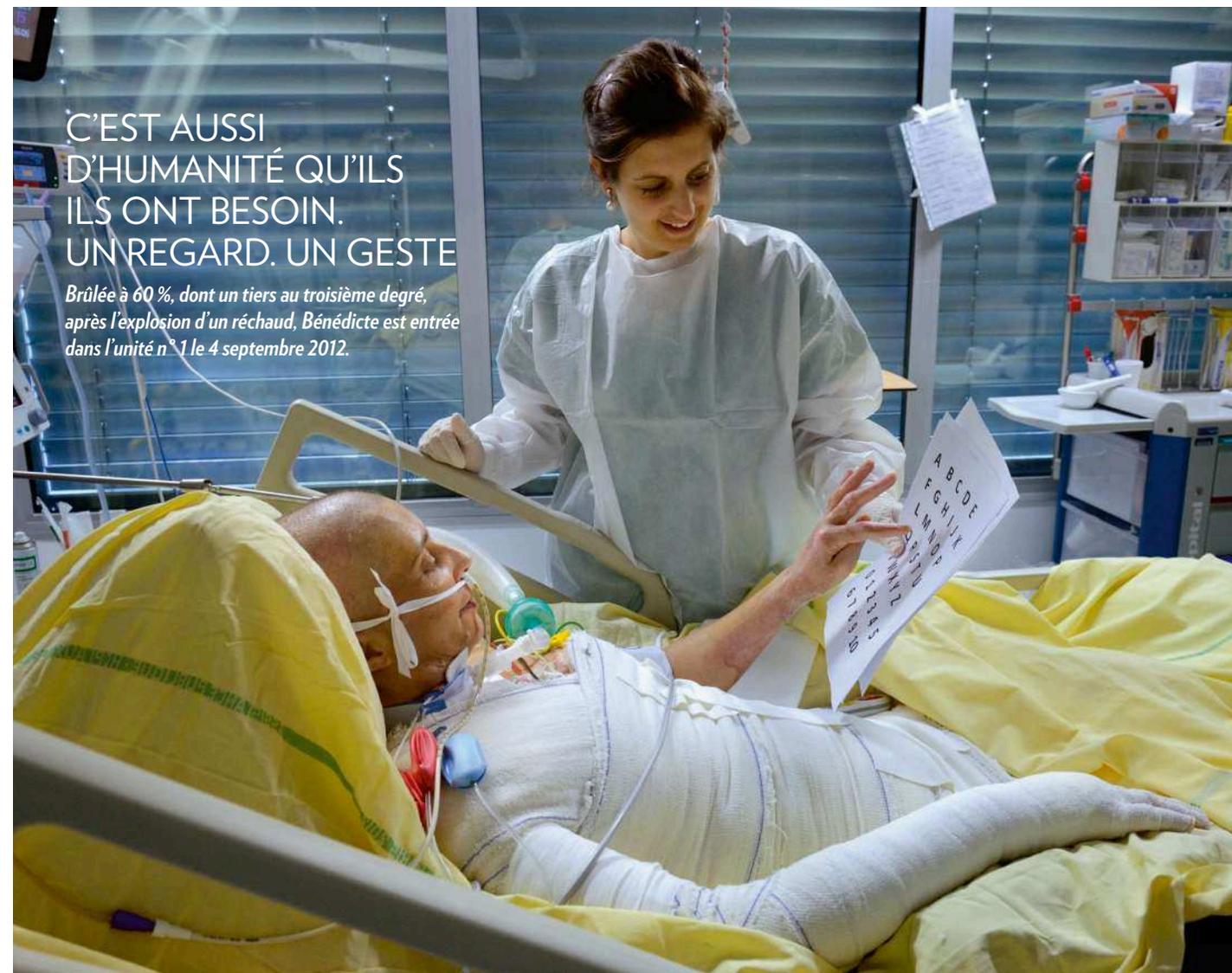


Fanny vient d'enlever les bandes de gaze au scalpel. La peau apparaît boursouflée, le sang affleure, mais la greffe a pris. L'infirmière va retirer les agrafes. « Allez on nettoie, et on remballé », dit-elle : la morphine ne suffira pas, il faudra aussi sa douceur et son humour.



C'EST AUSSI
D'HUMANITÉ QU'ILS
ILS ONT BESOIN.
UN REGARD. UN GESTE

*Brûlée à 60 %, dont un tiers au troisième degré,
après l'explosion d'un réchaud, Bénédicte est entrée
dans l'unité n° 1 le 4 septembre 2012.*



Jeune fille, Bénédicte s'appelait Paradis... Cruelle ironie. Intubée, elle ne peut pas parler et communique avec Romy grâce à un abécédaire et des mots clés : douleur, fatigue, chaud, froid, brumisateur, gant, heure sont les principaux.



Le terme d'une bataille cruciale : Bénédicte s'assied pour la première fois. Sandrine et Lazlo, les kinésithérapeutes, doivent lui réapprendre les gestes du quotidien. Bouger est un impératif, sinon la peau greffée se rétractera.



Debriefing quotidien au poste de soin de l'unité. Toutes les cloisons sont vitrées. Rien ni personne n'est caché. Tout est surveillé.



Les chirurgiens et le Pr Maurice Mimoun (avec des lunettes, au pied du blessé) vont retirer les agrafes des greffes sur un patient, brûlé à 60%. A gauche, « le bain ». A droite, les bandes propres étalées sur son lit.

L'ABSENCE DE DOULEUR SIGNIFIE QUE TOUTES LES TERMINAISONS NERVEUSES ONT ÉTÉ DÉTRUITES

PAR **MARIANA GRÉPINET**

Ce n'est qu'une petite faim, un soir à Dakar. Bénédicte est rentrée tard. Le réchaud rechigne à s'allumer. Elle ajoute de l'alcool en gel, craque une allumette. La bouteille explose. Bénédicte s'embrase. Brûlée sur près de 60 % du corps, un tiers au troisième degré. Les médecins prédisent une mort rapide. Mais son mari, refusant la fatalité, se bat pour la rapatrier en France. Les trois enfants du couple ont besoin de leur mère. Bénédicte prend l'avion pour Paris ; elle est hospitalisée à l'hôpital Saint-Louis...

Un mois plus tard, dans l'unité 1 du centre de traitement des brûlés, réservée aux patients les plus gravement atteints, je suis sur le seuil de la chambre 14, celle de Bénédicte. Je me suis enduit les mains d'un gel antiseptique qui assèche la peau. Il faut frotter chaque doigt, plusieurs minutes, puis remonter jusqu'aux poignets. Du bout du pied, j'enfonce le bouton-poussoir qui commande l'ouverture de la première porte et des sas. J'enfile une blouse blanche et des gants en latex, ajuste un masque sur mon visage et me coiffe d'une charlotte. Pas un cheveu ne dépasse. Puis, du bout du pied encore, je déclenche l'ouverture de la seconde porte. J'y suis...

Allongée sur son lit, Bénédicte est réveillée. Sur son corps courent des fils colorés, raccordés à des tuyaux, eux-mêmes reliés à une dizaine d'écrans. Ces appareils de pointe clignotent, bipent, sonnent en permanence. On sait à chaque seconde ce qu'il se passe dans les poumons, les reins, le foie de la patiente. Comment vont ses globules rouges, sa tension, sa glycémie. Du plafond souffle de l'air filtré. Bénédicte est « en pansement ». Chaque étape de ce soin sera douloureuse. Intubée, elle ne peut pas parler. Alors, elle désigne du doigt les parties de son corps. Fanny, l'aide-soignante, ajoute un peu de morphine dans le cathéter afin de la soulager. Pour la rassurer, sa voix est caresse :

« Je sais que vous n'avez pas envie, que vous en avez ras-le-bol, mais il faut le faire. Sinon ça va s'infecter encore et encore, et vous ne sortirez jamais d'ici. Allez, on enlève, on nettoie et on remballage. » Un instant, elle jette un regard vers la baie vitrée, admire les toits de Paris, puis sourit à Bénédicte et lui murmure : « Mme Ndiaye, vous avez la plus belle vue de l'hôpital, c'est du cinq étoiles. » La cloison opposée, elle aussi vitrée, donne sur le couloir en face du poste de soins, tour de contrôle de l'unité 1. Les créateurs de ce nouveau centre ont refusé que les patients soient cachés. Ils aiment cette comparaison : « C'est comme dans les cuisines ouvertes des restaurants, on est obligé d'être propre. » Pour éviter les infections croisées, les brûlés reçoivent les soins dans leur chambre. On se bat pour « sauver leur peau ». Ici, sauver la peau, littéralement, c'est sauver la vie. Le « pansement » va durer deux heures.

On se bat pour « sauver leur peau ». Ici, sauver la peau, littéralement, c'est sauver la vie

Deux soignantes découpent au scalpel les dizaines de mètres de bandes, les compresses et le tulle gras qui enveloppent Bénédicte. Fanny nous avertit : « Quand on ouvre, ça pue. Car avec le sang, les fluides, les pommades, tout ça macère... » Pour éviter l'hypothermie, elle monte encore la température de la chambre. Il fait plus de 30 °C. L'air affiche 60 % d'humidité. En cas de besoin, une couverture chauffante est à portée de main. Les odeurs de sueur se mêlent aux effluves des antiseptiques. Ça sent le soufre, l'œuf pourri. Les jeunes femmes dévoilent les blessures de Bénédicte. La peau est déchirée, boursouflée. Le sang affleure par endroits. Des croûtes noirâtres se sont formées. Sur les jambes, des lambeaux de peau virent au jaune. Mais le premier bilan est bon. Les greffes réalisées il y a trois jours ont pris. Romy va pouvoir retirer les agrafes. Corps décharné, bouffi, écorché vif. L'infirmière est habituée, mais n'en demeure pas moins sensible. Fanny surveille les traits du visage de Bénédicte. Assommée de sédatifs, celle-ci perçoit des

bruits, comme un lointain brouhaha. Elle entend, même si elle ne comprend pas, ce qui est dit. Sa bouche se crispe de douleur. Au même moment, un signal retentit, quelques notes à l'interphone. Une voix annonce : « Un pansement à voir chambre 13. »

Je retrouve Bénédicte huit jours plus tard. Crâne rasé, elle est encore intubée. Depuis son arrivée, elle a subi plus d'une vingtaine d'opérations. Pour l'heure, elle a évité le pire. Mais il lui faut réapprendre à vivre. Sandrine, la kinésithérapeute, est là pour l'aider. Plier les doigts, tenir un objet, s'asseoir, poser un pied à terre... Tous ces gestes banals semblent impossibles à Bénédicte. Sa main droite repose sur un coussin. Sandrine lui demande, avec fermeté, encore un petit effort. « Si on laisse comme ça, la peau greffée va se rétracter et vous ne pourrez plus bouger les doigts », lui dit-elle. Elle lui prend le bras, le plie : « Ça ne va pas

craquer, ne vous inquiétez pas. Aidez-moi. » Bénédicte l'implore du regard. Sandrine acquiesce et plaisante : « Je suis la tortionnaire ! » A l'heure des visites, le fils de Bénédicte est assis à ses côtés, la tête posée sur le barreau du lit. Jordan a 18 ans et a suivi sa mère lors de son rapatriement. « Elle mérite ce qu'il y a de mieux, c'est une super maman », chuchote-t-il. Son père discute dans le couloir avec l'assistante socio-éducative. Un instant après déboule dans la chambre la benjamine de la fratrie. L'adolescente parle, parle, parle pour libérer son angoisse. Quand l'infirmière vient contrôler la glycémie de sa mère en piquant le bout d'un de ses doigts, la jeune fille s'inquiète : « Ça fait mal ? » Bénédicte sourit et secoue la tête en signe de dénégation. Une goutte de sang dans un océan de souffrance. « Elle est habituée, c'est ça ? » interroge la collégienne.

Trois semaines plus tard, le vendredi 2 novembre 2012, il est un peu plus de midi lorsque les infirmières Nolween et Aurore l'accompagnent dans les couloirs du service, allongée (Suite page 90)

90 PARLER AU BLESSÉ, L'AIDER À SE REGARDER AUTREMENT, CRÉER UNE ÉCHELLE DE BEAUTÉ DANS LA LAIDEUR

sur un brancard, vers l'ascenseur. C'est le jour du départ. «Merci de m'avoir arrachée des griffes de l'enfer.» Bénédicte n'a pas pu prononcer ces mots, alors elle les a écrits... Un sourire, des larmes qui glissent sur ses joues amaigrées, une main tendue pour un der-



On appelle ça le syndrome «face-mains», quasi général chez les brûlés. En protégeant le visage, les mains sont atteintes. En haut, des fixateurs favorisent la bonne prise de la greffe. En bas, Rabah, brûlé par une friteuse. Les infirmières font les pansements.

nier au revoir. Les yeux se répondent. Bénédicte est submergée par l'émotion. Elle a peur de l'extérieur. Mais elle a envie de sentir et de respirer l'air frais de cette journée d'automne. Dans le paysage des grands brûlés, mort, douleur, laideur, handicap sont des lieux communs. Ici, on sait lire sur leur visage rongé par le feu. On leur parle, on les touche, comme tous les autres patients. Mais dehors, les gens tourneront la tête en faisant semblant de ne pas les voir.

Mi-novembre. Si la mort a fait demi-tour devant la chambre de Bénédicte, elle rôde encore autour de Sofia, 24 ans, alitée dans la pièce voisine,

chambre 13. A son arrivée, il y a une semaine, «c'était un mort-vivant», dit un médecin. Des mots lourds de sens. Sofia est brûlée à 90%. Un accident domestique. Un de plus. Aurélie, l'infirmière, et Joann, l'aide-soignant, sont à son chevet. Il y a deux jours, en défaisant son bandage, deux phalanges de l'auriculaire de sa main gauche sont restées dans les doigts d'Aurélie. Elle a vu l'os, tout blanc. Joann admet: «J'ai eu des frissons dans le dos.» Pas Aurélie: «On ne vient pas ici par hasard, il faut avoir le cœur bien accroché.» En observant les jambes de Sofia, on a une impression étrange. La blancheur de sa peau, tirant un peu sur le jaune, ne trahit pas la gravité de son état. «Mais regardez, sa vraie couleur de peau est celle-là», indique Aurélie en désignant une parcelle d'épiderme noir, seule zone qui n'a pas brûlé. C'est le propre des brûlures profondes, celles du troisième degré: elles ne se voient pas. Si on coupe, ça ne saigne pas. «Lorsque des patients gravement brûlés arrivent conscients, l'absence de douleur est beaucoup plus inquiétante que sa présence, nous rappelle le Pr Mimoun qui vient d'entrer dans la chambre. Cela signifie que toutes les terminaisons nerveuses ont été détruites.» Maurice

la fixe sur la zone excisée du dos avec des agrafes. Découper, changer, entretenir, rafistoler la peau. Drôle de métier pour un drôle d'organe, imprévisible, complexe.

Une heure après, dans la chambre 13, nous retrouvons Sofia que l'on va baigner. «On va vous nettoyer, Nénette, c'est un petit peu froid mais on va vite vous mettre de l'eau chaude», glisse Aurélie. Baigner la plaie permet de détacher les lambeaux de peau brûlée. «Les gens pensent qu'il faut désinfecter. Mais l'eau et le savon suffisent», a expliqué le Pr Mimoun. Aurélie demande de la musique. La tablette tactile de Sofia est posée sur le moniteur. Aurélie l'allume. A la recherche des chansons préférées de la patiente, elle tombe sur des clichés d'elle en robe d'été, lunettes de soleil sur le nez, formes généreuses, sourire hypnotisant. «C'était une belle femme.» Des photos de ses fillettes sont scotchées sur la vitre. La vie d'avant la brûlure refait surface... Pour les brûlés, il y a l'avant. Et puis, une fraction de seconde plus tard, la vie après, qui n'a plus rien en commun avec la première. En un éclair, l'existence bascule. On était un être normal, on est devenu un brûlé. La vie quotidienne, les ambitions, les

Souvent, des problèmes de conscience et d'éthique se posent au sein de l'équipe, animée par la rage de vivre

Mimoun, long échalas à la silhouette légèrement voûtée et aux cheveux hirsutes, est spécialisé dans le traitement chirurgical des brûlés.

Nous le retrouvons au bloc opératoire pour une «excision-greffe de peau». Une dame d'une cinquantaine d'années est allongée, endormie. Les rayons laser l'ont brûlée lors de la pose de son pacemaker. Son dos est touché sur près de 15 centimètres de largeur et 8 centimètres de profondeur. Au scalpel, le professeur poursuit le travail commencé par un autre chirurgien. Il découpe le gros morceau de peau calcinée. Ces gestes précis, vifs. Puis, avec un dermatome électrique, une sorte de gros rasoir, il prélève une fine bande de peau à l'arrière du crâne. Après l'avoir étirée, écartée grâce à un expandeur, il

projets, tout va changer. Mais ni les patients ni les familles, à ce moment-là, ne le savent. En cette fin d'année, les soignants ont les traits tirés, le visage fermé. La fatigue, bien sûr. Mais aussi l'inquiétude. Dans le combat entre la vie et la mort que chacun mène dans le service, la vie ne gagne pas toujours. Les infirmières et les aides-soignants, en contact permanent avec les patients, sont en première ligne. «Ils voient le premier sourire, entendent les premiers mots», explique le Pr Mebazaa, anesthésiste-réanimateur, codirecteur du centre de traitement des brûlés. Celui-ci a insisté pour qu'un espace de parole soit mis en place pour le personnel. Tous se sentent encore plus concernés par le cas de Sofia. «Elle a le même âge que nous, et son mari est infirmier. Elle

pourrait être notre amie», souffle Alice, chef de clinique. Dans chacune des six chambres de l'unité 1, le tragique rôde. Le Pr Mebazaa nous explique: «Pendant trois semaines, tout le monde y va à fond, et puis il y a un décès. Vous pouvez vous dire que tous ces efforts n'ont servi à rien. Et, pourtant, dans la chambre à côté, il y a le patient suivant qui nécessite de s'investir tout autant.» Certains soignants flanchent. L'épuisement guette. En ce moment, les arrêts maladie s'enchaînent. Les chirurgiens tentent tout: une excision, une greffe. Parfois, un miracle se produit. Souvent, des problèmes de conscience et

mourir aussi», constate le Pr Mimoun. La tête de Nadine est recouverte d'un bandage, comme sa poitrine et ses épaules. Les cicatrices la démangent. «C'est insupportable, dit-elle à voix basse. Si je n'avais pas d'enfants, j'aurais demandé à sortir de cette vie.» Elle était cuisinière dans un lycée. Elle ne peut plus travailler. Ses enfants doivent l'aider à s'habiller. Les odeurs de parfum lui donnent la nausée. Et elle a du mal à comprendre pourquoi le médecin veut prélever la peau de son cuir chevelu pour la greffe. «Pourquoi pas la cuisse?» demande-t-elle. Reconstruire sans détruire, c'est la devise du Pr Mi-

Quatre mois après son accident, elle parvient à regarder ses jambes, ses bras, sa poitrine ravagés. En revanche, impossible d'affronter son reflet dans le miroir, de s'accepter sous cette nouvelle identité. Bénédicte va passer plusieurs semaines en rééducation avant de partir en cure thermale. Le parcours sera le même pour Nadine, ou presque. Des mois, des années de soins, de consultations, d'opérations encore. «Nos possibilités sont modestes, explique le Pr Mimoun, qui fait pourtant des miracles. Le retour à l'état antérieur est impossible. D'irregardable, de monstrueux, nous arrivons, au terme de

Pas de gâteau pour fêter les 26 ans du blessé, victime d'une agression. Mais un dessin marqué « bon » anniversaire. On n'a pas osé écrire « joyeux ».

Après le deuil d'une peau lisse et sans aucune trace viendra le temps de la chirurgie plastique, esthétique

d'éthique se posent au sein de l'équipe, animée par la rage de vivre. Où se situe la limite entre la volonté de sauver à tout prix et le constat qu'il n'y a plus rien à faire? «Quand vous réanimatez quelqu'un, il faut penser à la qualité de vie qu'il aura après», confie un médecin.

Un mois s'est écoulé quand, le 17 décembre, je rencontre Nadine au rez-de-chaussée du centre, en consultation externe. Elle a été brûlée le 7 octobre et attend son rendez-vous avec le Pr Mimoun. Pour cette mère d'une petite fille de 4 ans, le plus dur, c'est d'être privée de ses câlins: la gamine ne veut plus s'approcher d'elle. Sa maman lui fait peur. La vie de Nadine a basculé un dimanche midi, en allumant un barbecue. Le feu ne prend pas. Elle ajoute de l'alcool à brûler, et les flammes se jettent sur elle. Elle parvient de justesse à arracher son chemisier. Mais ses jolies extensions synthétiques se consomment et la dévorent. Réflexe de protection, elle plaque ses mains devant ses yeux pour protéger son visage. «Les deux mains côte à côte ne parviennent jamais à couvrir toute la figure, explique Maurice Mimoun qui a théorisé ce syndrome "face-mains": pendant que le visage se crispe, que les paupières se ferment, les doigts s'écartent. La chaleur attaque alors l'ensemble, mains et face. Tout y passe. Et les doigts ont été sacrifiés pour rien.»

Dans cette étrange salle d'attente du service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique se côtoient des personnes brûlées récemment, d'autres dont l'accident remonte à plusieurs années et des patients étrangers à ce monde, simples candidats à une opération esthétique. Tout est lié. «L'homme sans peau meurt et l'homme mal dans sa peau peut en

mourir aussi», constate le Pr Mimoun. Sur la tête, comme on ne prélève que l'épiderme, il n'y a aucun poil sur la greffe et les cheveux repoussent normalement, les racines des poils se situant dans le derme. «On ne provoque pas de séquelles supplémentaires, dit-il, et c'est moins douloureux.» Nadine, elle, s'inquiète: son visage est couvert de marques noires et de croûtes, comme sa poitrine. Elle demande, presque naïvement: «Je vais avoir des cicatrices?» Elle veut croire encore que la médecine pourra tout réparer et lui faire retrouver son visage d'avant. Le médecin lui a déjà indiqué qu'elle devra attendre l'hiver prochain pour songer à supprimer cette boursoufflure sur la joue qui la défigure. Le temps doit agir. Pour que le brûlé fasse le deuil de son état antérieur. Pour que les blessures physiques et psychologiques cicatrisent. Parler au patient, l'aider à se regarder autrement, créer une échelle de beauté dans la laideur, n'est pas une tâche facile. Pendant son déjeuner, dans la salle de repos du personnel, Kévin, médecin interne de 25 ans, se livre: «On a été formés à des techniques. Pour le reste, on apprend au contact des autres médecins. A la différence des gens nés malformés et habitués à leur image, les brûlés sont passés, en quelques instants, de leur visage d'avant à leur visage post-brûlure.» Après le deuil d'une peau lisse et sans aucune trace viendra le temps de la chirurgie plastique, esthétique...

Le 9 janvier 2013, au début d'une longue soirée pluvieuse, Bénédicte est assise sur son lit. Elle nous a donné rendez-vous au centre de rééducation de l'hôpital Fernand-Widal. Yeux fardés, cheveux coiffés en brosse, vernis orange sur les ongles. Des vêtements compressifs, préparés sur mesure, dépassent de son gilet rouge et de son jean foncé.



multiple interventions chirurgicales, à rendre laid.» Sofia, elle, n'a pas eu cette «chance». Un mois après son arrivée au centre de traitement des brûlés, elle est décédée. Maurice Mimoun a retenu de son propre patron, le Pr Baux, une formule qu'il répète désormais à son staff: «Ne dites jamais à un brûlé que c'est terminé. C'est au patient de dire: "J'en ai marre, on arrête", ou au destin.» ■

Ce reportage a été réalisé avec le concours de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris/Hôpital Saint-Louis et l'ensemble du personnel du centre de traitement des brûlés.

Jour de sortie pour Bénédicte, très émue de quitter l'équipe, après deux mois d'hospitalisation au centre de traitement des brûlés. Des semaines de rééducation l'attendent.