

L'expertise infirmière au cœur de la prise en charge des plaies complexes et des patients brûlés au CHU de Nantes

Le CHU de Nantes met en lumière une compétence essentielle et hautement technique des soins paramédicaux hospitaliers : la prise en charge spécialisée des plaies complexes et des patients brûlés. Portée par des équipes paramédicales d'excellence, cette activité est un exemple très concret de l'étroite synergie entre infirmiers et chirurgiens pour faire face aux défis de la réhabilitation physique et psychologique des patients.

Une expertise technique et un accompagnement humain au service des patients

La prise en charge au sein du service de Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique – Centre des brûlés adultes et enfants du CHU de Nantes s'adresse à des patients de tous les âges. L'équipe paramédicale est mutualisée pour les consultations et les hospitalisations, cela permet à l'équipe médicale et paramédicale de bénéficier d'une expertise étendue et de mieux anticiper les évolutions des pathologies, notamment via un suivi au long cours des patients.

La prise en charge repose sur une évaluation rigoureuse des patients, particulièrement lors de la phase aiguë dans les 15 premiers jours après la brûlure. Durant cette période cruciale, l'objectif principal de l'équipe paramédicale, en lien direct avec les médecins, est de guider la cicatrisation et d'éviter au maximum la greffe chirurgicale, le dernier recours lorsque l'atteinte cutanée excède la capacité de cicatrisation spontanée. Dans le service de Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique – Centre des brûlés adultes et enfants du CHU de Nantes on dénombre 11 infirmiers et infirmières.

Ces professionnels sont dotés d'une expertise très spécifique au regard de la haute technicité requise pour les pansements complexes, dont la réalisation peut durer entre 1h et 2h. Le choix des dispositifs primaires (tulles, interfaces, sulfadiazine argentique...) dépend du stade de la brûlure, permettant de réduire significativement le temps de cicatrisation et d'optimiser la récupération fonctionnelle. Un des gestes pivots de cette spécialité est la détersion mécanique, qui consiste à retirer les peaux mortes et les dépôts de fibrine à l'aide d'une curette pour stimuler le bourgeonnement cutané. Réalisé sans anesthésie, ce soin douloureux requiert une grande maîtrise technique que les équipes du CHU de Nantes s'attachent à transmettre aux futures générations de soignants.

« Un bon pansement ne se contente pas de couvrir, il soigne. La détersion à la curette est cruciale pour retirer la fibrine et relancer la cicatrisation. C'est un geste technique délicat que les jeunes praticiens ou les infirmiers libéraux n'osent parfois pas pratiquer par peur de faire mal. Ce geste difficile demande d'oser pour le bien du patient. »

Laure Julien, infirmière au centre des brûlés / service de chirurgie reconstructrice et esthétique au CHU de Nantes

Un dispositif d'équipe intégré et une vision globale du parcours de soins

Le service s'appuie sur une organisation où 4 infirmiers tournent toutes les 6 semaines entre l'activité d'hospitalisation et les consultations. Ce fonctionnement garantit aux professionnels une vision transversale à court, moyen et long terme du parcours du patient, facilitant un travail de pédagogie pour expliquer l'avant et l'après de la chirurgie reconstructrice. Cette prise en charge se distingue également par sa dimension collective. Les consultations sont réalisées conjointement avec les chirurgiens. En amont, le rôle des aides-soignantes (AS) est essentiel : elles préparent les patients et réalisent les gestes d'hygiène, spécifiques à cette activité. Ce métier est physiquement et psychologiquement exigeant pour les soignants, confrontés souvent à des cas complexes. Les accidents domestiques (comme les brûlures graves à l'huile de friture) constituent l'une des causes les plus fréquentes d'admission dans le service. Malgré les parcours de soins particulièrement éprouvants, le défi majeur pour le patient commence véritablement au retour à domicile.

« 80 % de la charge douloureuse (physique et psychologique) est vécue par le patient en dehors de l'hôpital. Le retour à la vie quotidienne implique l'acceptation d'un nouveau corps et du regard des autres, un enjeu particulièrement fort pour les grands brûlés du visage qui perdent leurs rides d'expression. L'accompagnement par un psychologue est ainsi systématique dans le service. »

Laure Julien, infirmière au centre des brûlés / service de chirurgie reconstructrice et esthétique au CHU de Nantes

Pour obtenir la meilleure cicatrisation possible et réguler la vascularisation, le patient doit apprendre à appliquer des crèmes, masser sa peau et porter des vêtements compressifs.

Une recherche clinique de pointe au service de l'innovation médicale et de l'amélioration des prises en charge des patients

Toujours en quête d'innovation pour améliorer et accélérer la récupération des patients, le service s'intéresse de près aux évolutions technologiques et s'implique dans plusieurs projets de recherche clinique pour ouvrir de nouvelles perspectives pour l'avenir des soins de chirurgie plastique et des brûlés.

A titre d'exemple, avec le vieillissement de la population, les brûlures chez les personnes âgées sont de plus en plus fréquentes (personnes vivant à domicile et isolées notamment). L'excision chirurgicale précoce est un élément clé du traitement des brûlures, mais ses bénéfices chez les patients âgés demeurent incertains. Une étude publiée dans le [Journal of Burn Care & Research](#) dont les Pr Pierre Perrot et le Dr Ugo Lancien, chirurgiens plasticiens au CHU de Nantes sont auteurs, évalue l'impact du moment de l'excision sur la survie des patients âgés de 75 ans et plus. Il ressort de cette étude, menée sur 170 patients, que l'excision chirurgicale précoce pourrait réduire la mortalité chez les patients âgés brûlés.



« Concernant la prise en charge des brûlures chez le sujet très âgé, la question de la tolérance à l'acte chirurgical précoce se pose souvent. L'étude unicentrique menée sur la cohorte 2018-2022 chez les plus de 75 ans montre un bénéfice net de l'excision chirurgicale précoce – réalisée avant le 14ème jour – avec une réduction significative de la mortalité à 6 mois, qui passe de 16 % en traitement conservateur à 3 % chez les patients opérés tôt. On note également une diminution marquée de la durée d'hospitalisation, sans impact négatif sur le temps de cicatrisation. Ces données plaident pour une levée de l'hésitation opératoire initiale sous réserve d'études prospectives complémentaires. »

Pr Pierre Perrot, chef du service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique du CHU de Nantes

A propos du CHU de Nantes

Au cœur de la Métropole Nantaise, le CHU de Nantes compte près de 13 000 collaborateurs qui contribuent au rayonnement des valeurs du service public hospitalier : égalité, continuité, neutralité et adaptabilité. Avec ses neuf établissements, le CHU de Nantes constitue un pôle d'excellence, de recours et de référence aux plans régional et interrégional tout en délivrant des soins courants et de proximité aux 800 000 habitants de la métropole Nantes/Saint-Nazaire. Situé sur la rive sud de la Loire, un nouvel hôpital verra le jour en 2027. Plus grand projet hospitalier actuellement conduit en France, il sera le socle du futur quartier de la santé, un projet de dimension européenne. Avec 1 417 lits et 296* places ainsi qu'une augmentation de lits en soins critiques (10%), le nouvel hôpital proposera 64% de séjours en ambulatoire dans un environnement plus moderne, connecté, écologique et confortable, tant pour les patients que les professionnels.

*activités de court séjour réparties sur les sites Ile de Nantes et Hôpital Nord Laennec

Contact presse

Zakaria Gambert
zakaria.gambert@chu-nantes.fr - 07 77 25 95 47