

## **DES SOINS A LA PRÉVENTION DE LA BRÛLURE CHIMIQUE, UNE CHAÎNE DE SOINS RESPONSABLE**

*Médecin-Général H. JULIEN*

*Service de Santé des Armées - Anesthésiste Réanimateur*

La brûlure chimique reste aujourd'hui encore une entité mal connue, dont la prise en charge doit être améliorée, dans le domaine de laquelle beaucoup de progrès sont encore à réaliser.

La réunion des spécialistes médecins, chimistes, techniciens de toute nature à l'occasion de ce premier congrès consacré à la brûlure chimique doit être l'opportunité d'une prise de conscience et si possible le point de départ de propositions concrètes.

*Le défi est triple :*

- Meilleure connaissance de la brûlure chimique, dans sa nature et les limites de son champ, ses aspects physiopathologiques, ses modes de traitement.

Mise en place d'un recueil épidémiologique permettant de savoir combien de personnes en sont victimes chaque année, dans quelles circonstances, avec quels produits.

Il est également souhaitable de savoir qu'elles ont été les modalités de prise en charge du brûlé chimique, et les résultats qui ont été obtenus.

L'évaluation nécessaire, qui est la règle aujourd'hui pour toute action thérapeutique doit accompagner cette démarche de recueil des données et d'analyse systématique.

- Meilleure organisation de la chaîne de secours qui vise à prendre en compte les victimes de brûlure chimique.

Dans tous les pays avancés, un effort a été fait pour améliorer la prise en compte des arrêts cardiaques, des accidentés de la route, des brûlés thermiques. La composition de cette chaîne est maintenant bien admise par tous : rôle du témoin, médicalisation sur le terrain, soit par des médecins comme elle est pratiquée par exemple en France, en Allemagne, soit par des paramédicaux ou paramédics, transport et accueil hospitalier organisé et adapté, réception des appels d'urgence et régulation de l'ensemble par une structure dédiée.

Une attention particulière a été portée aux tous premiers maillons de la chaîne : formation du premier témoin, premiers gestes à effectuer. Le devenir d'une victime d'arrêt cardiaque est conditionné par la capacité des témoins à pratiquer une ventilation artificielle, un massage cardiaque ; des programmes de sensibilisation, de formation, d'équipement ont été réalisés dans beaucoup de pays.

Il en est de même pour l'agression chimique : les gestes de sauvetage (vital, fonctionnel ou esthétique) réalisés ou non pendant les premières minutes qui suivent la brûlure sont déterminants.

Force est de constater qu'en dehors du milieu professionnel, militaire, le public n'est pas assez prévenu ni correctement formé.

■ Meilleure implication des spécialistes et harmonisation des points de vue. Sans prétendre à la mise en place d'une réunion de consensus qui aurait pourtant sa pleine justification, il serait bon que l'accord soit fait et que la communauté nationale et internationale des médecins, chimistes, secouristes, fixent des modes d'actions référants : les questions posées restent encore trop nombreuses :

Citons à titre d'exemple :

- Après contact buccal ou bucco-pharyngé avec un liquide caustique doit-on recommander un rinçage buccal à l'eau ? Comment ? Combien de temps ? Avec quelles précautions ?
- Le lavage à grande eau après un contact cutané caustique doit-il faire appel à des substances additionnelles ? Lesquelles ? Avec quelles modalités particulières ?
- L'agression par fumées d'incendie est-elle une agression thermique prépondérante, chimique isolée ou associée ? Quel doit en être le traitement sur le terrain ?
- L'agression chimique prend souvent une forme d'accident collectif. Quelle doit être l'organisation des secours engagés sur le terrain, de quels moyens doit-on disposer, quelle est la place de la décontamination, du confinement, de l'identification du produit en cause ?

Autant de questions qui montrent l'étendue des progrès à accomplir. Quel que soit le schéma d'organisation des secours et soins, les premiers gestes pratiqués sur le terrain sont essentiels. C'est la raison pour laquelle la volonté de donner à cette réunion une forte connotation pratique a prévalu.

En souhaitant à cette manifestation pleine réussite et en espérant qu'à l'exemple de l'American Health Association de l'European Resuscitation Council, de la Société Française de Brûlologie ou de l'Association pour l'Etude de la Toxicité des Fumées d'Incendie, une dynamique s'instaure afin que soient sensibilisés tout à la fois services et administrations, industriels et grand public et qu'ainsi une meilleure action de prévention et de traitement de ces drames individuels ou collectifs voit le jour.

Pour le blessé chimique dans son environnement domestique, professionnel, pour la victime d'une catastrophe chimique, soyez-en remerciés.