

Les brûlures

Définitions

La **brûlure** est une destruction partielle ou totale pouvant concerner la peau, les parties molles des tissus, ou même les os. La gravité de la brûlure dépend de sa localisation, de sa profondeur (le degré de brûlure), de l'étendue de la surface endommagée (en pourcentage de la surface totale) et de l'agent causal en question.

Les brûlures sont des lésions de la peau provoquées en général par une exposition à une chaleur intense ou à un contact avec un agent chimique.

On distingue trois degrés de brûlures :

- brûlures du 1er degré : c'est lorsque uniquement l'épiderme est touché. Par ex. le coup de soleil.
- brûlures du 2ème degré (brûlure second degré) : elles sont dites superficielles lorsque l'épiderme et une partie du derme sont touchés et profondes lorsque la totalité de l'épiderme et du derme sont détruits. Ce genre de brûlures profondes nécessitent les soins d'un médecin.
- brûlures du 3ème degré : il s'agit d'une carbonisation de la peau, où l'épiderme, le derme ainsi que l'hypoderme sont détruits. A ce stade les traitements d'un médecin deviennent indispensables. La peau prend une coloration blanche, brune ou noire.

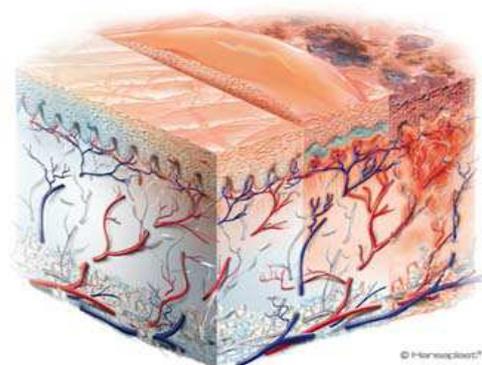
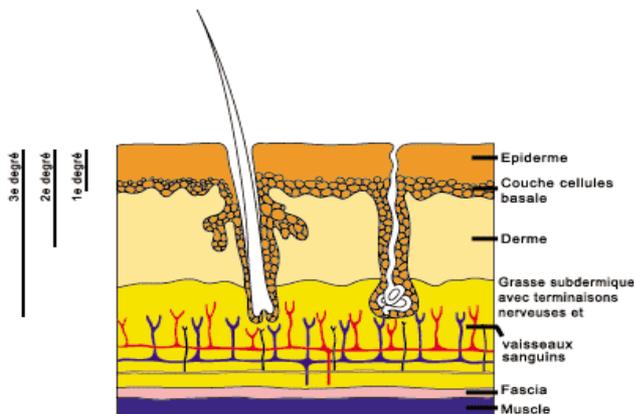


Deuxième degré



Troisième degré

Les brûlures localisées à des endroits particulièrement sensibles (yeux, nez, mains, voisinage des orifices naturels, organes génitaux, intérieur des cuisses) sont classées parmi les brûlures graves même si la peau ne présente qu'une rougeur, car leur cicatrisation peut être délicate.



Les différents degrés de brûlures

Quelles sont les complications éventuelles des brûlures ?

La déshydratation est une complication immédiate d'une brûlure étendue, avec un risque de chute grave de la pression artérielle. Cette déshydratation survient d'autant plus que la surface brûlée est importante (à partir de 10 % de la surface du corps chez le nourrisson, 5 à 10 % chez la personne âgée, 15 % chez l'adulte). Elle peut se manifester en quelques heures et conduire à la mort en l'absence de traitement adapté.

Les causes

Une brûlure peut être causée :

- par le contact avec une source chaude (solide, liquide, ou gazeuse),
- par le contact avec une substance ou un produit dit caustique,
- par frottement
- par l'effet de la combustion (action d'une flamme),
- par l'effet d'un rayonnement (le coup de soleil - rayonnement Ultraviolet B - est l'exemple le plus fréquent),
- par l'effet d'un courant électrique (électrisation),
- par le froid (gelure).

Les causes des brûlures sont variées, toutefois les brûlures sont souvent provoquées par :

- une exposition ou un contact à une source de chaleur (ex. coup de soleil, eau bouillante [photo])
- un frottement intense
- un contact avec une substance chimique
- une exposition à un agent radioactif (par ex. rayons X)
- un choc électrique



Symptômes

Les symptômes des brûlures varient selon le degré de la brûlure :

Les brûlures du 1er degré

Elles entraînent des rougeurs de la peau (redevient blanc sous l'effet de la pression) et une légère déshydratation. Dans certains cas elles peuvent provoquer une petite fièvre.

Ce sont les brûlures les moins graves et les plus répandues. Seul l'épiderme est touché. Elles ont pour conséquence l'apparition de rougeur et la sensibilité accrue de la région touchée. Un bon exemple est le coup de soleil. Ces brûlures ne nécessitent aucun soin spécial car la peau garde sa capacité de régénération.

Les brûlures du 2ème degré

Elles se traduisent par l'apparition de phlyctènes (cloques ou ampoules) et de rougeurs de la peau (redevient blanc sous l'effet de la pression). Lorsque la brûlure est profonde elle provoque un choc cardiovasculaire et une chute de tension (consultez rapidement un médecin).

Ces brûlures endommagent l'épiderme et, de manière moins prononcée le derme. Ces brûlures voient l'apparition de cloques sur les zones touchées. La peau peut là aussi se régénérer d'elle-même à condition que la personne touchée prenne soin d'éviter toute infection.

Les brûlures du 3ème degré

Elles sont très profondes, par conséquent elles peuvent détruire les muscles et les tendons et endommager les os. La couleur des brûlures du 3ème degré sont en général blanche et ne change pas de couleur sous l'effet de la pression.

Dans des cas extrêmes, elles peuvent engendrer la mort surtout s'il s'agit d'enfants ou de personnes âgées (consultez immédiatement un médecin).

Remarque :

Attention dans les brûlures 3ème degré il ne faut jamais donner à boire ou des médicaments pendant l'attente des secours, de plus il faut orienter le blessé du côté non brûlé et l'allonger, utilisez les gestes d'urgence si nécessaire.

Ce sont les brûlures les plus graves. Elles détruisent toute la peau (derme et épiderme). La peau endommagée prend alors une coloration blanche, brune ou noire. Ces régions deviennent insensibles, sèches et sujettes aux infections. Dans ce cas, il n'y a aucune possibilité de régénération d'elle-même pour la peau car toutes les cellules cutanées sont absentes. La greffe de peau est alors indispensable à la survie du blessé en cas de lésion étendue.

La gravité d'une brûlure est essentiellement liée :

- à l'*étendue* de la surface corporelle brûlée \geq à 15 %,
- à la *profondeur*. Seules sont graves les brûlures profondes c'est à dire qui
- ne cicatriseront pas spontanément en 21 jours,
- au *terrain*, les âges extrêmes et les problèmes métaboliques sont des
- facteurs aggravants,
- aux *lésions* associées quand elles existent (intoxication au CO, brûlures respiratoires).

LES FACTEURS DE GRAVITES

1) La surface brûlée

a) La règle des 9 de Wallace

L'étendue de la brûlure peut être évaluée rapidement grâce à la « [règle des neuf](#) » de Wallace. La tête représente 9 % de la surface corporelle, chacun des bras représente 9 %, chaque jambe 18 %, le dos et l'avant du torse 18 % chacun, la région génitale et la paume des mains environ 1 %.

Règle des 9 pour un enfant	
Partie corporelle	Surface corporelle atteinte
Tête et cou	9 %
Face antérieure du tronc	18 %
Face postérieure du tronc	18 %
Chaque jambe	18 % (×2)
Chaque bras	9 % (×2)
Périnée (organes génitaux externes)	1 %
Total	100 %

Seules les zones, dites « désépithélialisées », c'est-à-dire, ayant perdu la couche la plus superficielle

de la peau, doivent être comptées dans le calcul. Les zones simplement « rouge » (érythème) n'entrent pas dans le calcul de la surface.

Règle des 9 pour un adulte	
Partie corporelle	Surface atteinte
Tête et cou	17 %
Face antérieure du tronc	18 %
Face postérieure du tronc	18 %
Chaque jambe	14 % (×2)
Chaque bras	9 % (×2)
Périnée	1 %
Total	100 %

b) La surface de la paume de la main

Elle représente approximativement 1 % de la surface corporelle. Exemple : la face dorsale des deux mains + doigts brûlés représente 3 %. Les deux faces d'une main représentent 3 %

La gravité immédiate d'une brûlure est liée à ses répercussions métaboliques en particulier au risque de choc hypovolémique qui est susceptible de survenir dès 15 % de surface corporelle brûlée profondément (10 % le nourrisson, 5-10 % le vieillard).

Une brûlure est grave lorsque sa surface est supérieure à la moitié de la paume de la main de la victime.

2) La profondeur de l'atteinte

a) Rappel anatomique

La peau comporte un *épiderme* avasculaire de 1/10e de mm d'épaisseur. La couche basale donne ensuite les cellules épithéliales qui migrent progressivement vers la surface cutanée en se chargeant de kératine et en desquamant finalement (le cycle complet est de 45 jours).

Le *derme* sous-jacent est un tissu extrêmement solide fait d'une trame ajourée en collagène avec des fibrilles élastiques et de nombreux vaisseaux de faible pression de perfusion. Son épaisseur varie de 1/10e de mm à plusieurs mm (dos) à l'état frais hydraté. C'est le *cuir* de l'organisme, et desséché, il forme une croûte noire et dure (escarre). Les annexes cutanées

en sont également contenues (follicules pileux et glandes sudoripares) et sont tapissées d'épiderme, offrant ainsi une possibilité d'épidermisation (lente) en cas d'atteinte de la couche basale.

L'*hypoderme* est une couche grasseuse mal vascularisée d'épaisseur variable. Il joue deux rôles importants : c'est un isolant thermique naturel et un répartisseur des pressions qui s'exercent sur la peau.

b) La profondeur des brûlures.

- Une brûlure *superficielle* ou brûlure du *1er degré* est une brûlure qui affecte seulement les couches superficielles de l'épiderme. La couche basale est intacte et la brûlure se présente comme une *rougeur persistante (érythème)* témoin de l'hypervascularisation sous-jacente du derme. La cicatrisation s'effectue en 8 jours maximum par desquamation accélérée (coup de soleil).
- Une *brûlure profonde du 3e degré* est une brûlure de toute l'épaisseur dermique. Le réseau vasculaire est coagulé. Il y a mort tissulaire qui se traduit par un aspect blanc ou noir plus ou moins cartonné suivant le degré de déshydratation du derme.
- Les poils et vibrisses sont brûlés. On voit souvent le réseau vasculaire coagulé par transparence. Au toucher l'*anesthésie* de la zone brûlée est complète. Aucune cicatrisation épidermique n'est possible sauf à partir des berges saines souvent très éloignées. Au-delà du derme, l'atteinte grasseuse puis musculaire constitue le *4e degré* ou *carbonisation*.

- Les brûlures du 2^e degré sont traditionnellement une atteinte de tout l'épiderme jusqu'à la couche basale intacte. La cicatrisation s'effectue spontanément en moins de 12 jours. Souvent le stade de *phlyctène* ("bulle" contenant une sérosité) est fugace et met à nu la couche basale rose et suintante. Ces brûlures sont *superficielles* et *extrêmement douloureuses*.

Il existe de nombreuses brûlures *intermédiaires* entre le 2^e superficiel et le 3^e degré avec une *atteinte partielle de la couche basale voire destruction subtotale*. Une cicatrisation est possible à partir de l'épiderme des annexes, mais va mettre 6 à 8 semaines et donnera des cicatrices particulièrement hypertrophiques. Une brûlure intermédiaire est caractérisée par un *aspect superficiel blanc* plus ou moins *atone* à l'ablation de l'**ampoule (cloque ou vésicule cutanée)** et par une diminution de la sensibilité à la stimulation de la zone atteinte (hypoesthésie). On pose le diagnostic par le *test du "pictouche"* : avec une aiguille à injection stérile, on demande au patient de faire la différence entre "piquer" et entre "toucher" évidemment sans qu'il regarde l'opération. L'hypoesthésie est franche si la discrimination n'est pas possible entre les deux touchers.

Le test est fait si possible dès l'admission, et refait 48 h après pour noter l'évolution.

Si l'hypoesthésie a persisté, elle signe une brûlure intermédiaire profonde à traiter comme une brûlure du 3^e degré. Si elle a régressé, elle guérira spontanément. L'approfondissement d'une brûlure est fréquent durant la 1^{ère} semaine et doit être contrôlé tous les 2 jours.

Médicaments

Lors de brûlures du premier ou du deuxième degré, le médecin dispose des médicaments suivants :

- Du sérum physiologique ou de l'eau savonneuse, ces médicaments sont appliqués au début pour nettoyer la brûlure.
- De l'hypochlorite de sodium ou de la chlorhexidine sous forme diluée pour désinfecter la brûlure.
- De crème à base de sulfadiazine argentique ou de chlorocrésol pour cicatriser et protéger la brûlure ou les crèmes suivantes :

CICATRYL

Ses indications dermatologiques : traitement symptomatique local des plaies et brûlures superficielles peu étendues

Principes actifs : Chlorocrésol (antiseptique), Guaïazulène , Alpha-tocophérol (vitamine E, E307) , Allantoïne (favoriser la cicatrisation)

Excipients :Parahydroxybenzoate de méthyle (E218), Parahydroxybenzoate de propyle (E216), Paraffine, Vaseline, Mélange de : Cétylstéarylique alcool, Sodium cétostéarylsulfate, Cétostéarylique alcool, Sodium cétostéarylsulfate, Acide gras éthoxylé, Ethanolamine stéarique acide, Macrogol, Sorbitol (E420), Eau purifiée

Laboratoire : Pierre Fabre Medicament

Sa posologie :

Appliquer une couche de CICATRYL sur la région de la peau concernée et la faire pénétrer par un léger massage du bout des doigts. En règle générale, 1 ou 2 applications par jour suivant la nature et l'importance de la blessure ou de la brûlure.

AVIBON (1 000 000 UI% pommade tube de 30 g)

Ses indications dermatologiques : traitement d'appoint des dermites irritatives, protecteur cutané.

Principes actifs : Rétinol (vitamine A, étant oxydable, ne pas l'utiliser avec ou après un antiseptique aux propriétés oxydantes

Excipients : Polysorbate 80, Lanoline (E913), Vaseline, Parfum T 1415 : Ethyldiéthylèneglycol, Citronellol, Géraniol, Rhodinol, Trichlorométhylphénylcarbinol acétate, Hydroxycitronellol, Amylcinnamique alpha aldéhyde, Anisique aldéhyde, Phénylacétique aldéhyde, Cyclamen aldéhyde, Ionone, Méthylionone, Benzyle acétate, Diméthylbenzylcarbinol acétate, Phényléthyle isobutyrate, Phényléthylique alcool, Phénylpropylique alcool, Anisyle acétate, Girofle, Géranium,

Ylang-ylang

Laboratoire : Sanofi-Aventis France

Posologie : appliquer 2 à 3 fois par jour, en massant légèrement pour faciliter la pénétration.

Contre-indications : dermatoses suintantes ou dermatoses sur infectées.

MISES EN GARDE : Le risque d'hypervitaminose A n'est pas à exclure dans le cas d'une application prolongée. Les effets systémiques sont d'autant plus à redouter que la pommade est appliquée de façon répétée sur une grande surface sous occlusion, sur une peau lésée (notamment brûlée), sur une muqueuse, une peau de prématuré et chez le nourrisson et l'enfant en bas âge en raison du rapport surface/poids et de l'effet d'occlusion spontanée dans les plis et les couches au niveau du siège.

TULLE GRAS SOLVAY

Domaines d'utilisation : Pansements vaselinés stérile de 10 cm × 10 cm, 20 cm × 20 cm

Composition : Tulle Gras Solvay est un pansement composé d'un tissu de viscose, imprégné de vaseline minérale d'origine naturelle. Taux minimum d'imprégnation au moment de l'emploi : 1,8 g/dm².

Propriétés : Tulle Gras Solvay est un pansement interface vaseliné stérile, protecteur, non allergisant et non adhérent.

Utilisation : Tulle Gras Solvay est utilisé pour le traitement des plaies aiguës (brûlures, dermabrasions, plaies traumatiques) et chroniques (ulcères, escarres). Tulle Gras Solvay crée les conditions favorables au processus de cicatrisation :

- La vaseline permet la détersion physiologique de la plaie en créant un milieu humide.
- Le tissu de viscose, aéré et perméable, permet l'exsudation de la plaie, les échanges gazeux, et évite le risque de macération.
- Lors du retrait du pansement, Tulle Gras Solvay n'adhère pas à la plaie et respecte la cicatrisation naissante :
- Le taux d'imprégnation en vaseline du tissu de viscose permet à Tulle Gras Solvay de rester gras jusqu'au moment du retrait.
- La trame dense (45-55 fils/10 cm) de Tulle Gras Solvay préserve les cellules néoformées et permet un retrait atraumatique et indolore.

Mode d'emploi

- Nettoyer la plaie (pas d'interaction connue à ce jour avec les antiseptiques locaux habituels).
- Ouvrir le sachet protecteur, extraire le pansement vaseliné.
- Ôter la première pellicule de protection.
- Appliquer Tulle Gras Solvay sur la lésion.
- Retirer la seconde pellicule de protection.
- Recouvrir de compresses stériles et maintenir le pansement au moyen d'un bandage souple et élastique.

Changer le pansement 2 ou 3 fois par semaine, si besoin.

Conditions de conservation : A conserver à plat à une température inférieure à 25 °C.

BIAFINE

Protecteur cutané. C'est une émulsion protectrice et calmante.

Présentations : BIAFINE : émulsion pour application cutanée ; tube de 93 g, 186 g,

Laboratoire Johnson & Johnson Consumer France

Composition pour 100 g : Trolamine 0,67 g, Paraffine 99,33

Dans quel cas le médicament BIAFINE est-il prescrit ?

Utilisations : elle est utilisée dans le traitement des brûlures, des plaies superficielles non infectées et des rougeurs après radiothérapie.

Contre-indications : ce médicament ne doit pas être utilisé sur des plaies qui saignent ou sur des

lésions infectées. Évitez d'utiliser cette émulsion de manière prolongée et sur des surfaces étendues sans l'avis de votre pharmacien ou de votre médecin.

Mode d'emploi et posologie :

- Brûlures du 1er degré : appliquer une couche épaisse sur la zone à traiter, 2 à 4 fois par jour.
- Brûlures du 2e degré : appliquer une couche épaisse ; attendre que l'émulsion soit absorbée par la peau et renouveler les applications tant qu'il ne reste pas un excédent d'émulsion. La dernière application peut être recouverte d'une compresse humide.

Effets indésirables possibles : picotements passagers, rarement : réaction allergique cutanée.

- Des antalgique(s) à base d'acide acétylsalicylique (Aspirine®), de paracétamol (par ex. Dafalgan®) ou encore d'ibuprofène pour calmer les éventuelles douleurs suite à la brûlure. A prendre sous forme de comprimés.

Phytothérapie

Lors de brûlures du premier degré et du deuxième degré (sauf exception) et après avoir passé la plaie sous l'eau, l'avoir nettoyée et appliquer un désinfectant l'utilisation de pommade à base d'*Aloe vera* peut être très utile comme cicatrisant, désinfectant et surtout hydratant.

Bons conseils

- Ne jamais percer une cloque, car elle protège le fond de la brûlure. Si elle se rompt, désinfecter tout de suite.
- Éviter d'utiliser des remèdes de grand-mère, comme l'utilisation de beurre ou de glace.
- Si vos habits ont pris feu, ne courez pas mais roulez-vous sur le sol.
- Éteignez le feu avec une couverture anti-feu ou des habits en laine (pas de matière en fibre synthétique).
- N'enlevez pas les vêtements, vous risquez d'arracher la peau.
- Afin d'éviter les chocs de température, couvrez la personne brûlée.
- Ne lui donnez rien à boire ou à manger.

Quatre gestes à éviter absolument

- Ne pas utiliser de coton classique (hydrophile) car il colle à la plaie ;
- Ne pas appliquer de corps gras ou de remèdes de grand-mère sur la plaie (huile, beurre, vinaigre...) ;
- Ne pas retirer les vêtements qui adhèrent à la peau brûlée.
- La biafine est un corps gras : il ne faut donc pas en appliquer si l'on risque de s'exposer à une source de chaleur, comme le soleil.

Petit guide

Je me suis brûlé, que dois-je faire ?

Première chose à faire

La première chose à faire : savoir s'il faut consulter un médecin ou non : identifier s'il s'agit d'une brûlure du 1er ou 2e degré :

- **Brûlure du premier degré : la peau est rouge, sans cloques.**
- **Brûlure du deuxième degré : la peau comporte des cloques remplies de liquide.**

a. Si la brûlure est du premier ou deuxième degré et qu'elle est répartie sur une surface de la peau supérieure à la surface de la main, qu'elle est située au niveau des articulations, qu'elle concerne un nourrisson ou un petit enfant, que les yeux et la bouche sont touchés ; ou qu'elle est du troisième degré alors dans tous ces cas il faut **consulter un médecin** (il effectuera les soins et vous expliquera la procédure à suivre).

b. Si la brûlure est du premier ou du deuxième degré sans les limitations précédente., vous pouvez vous soigner par vous-même (automédication).

Une brûlure est grave si on est dans l'une des conditions suivantes :

- la victime est un nourrisson ;
- la brûlure est située près d'un orifice naturel (organes sensibles, voire risque de problème respiratoire s'il s'agit du nez ou de la bouche) ou d'une articulation (dont les mains et le dos ; il y a un risque d'impotence fonctionnelle) ;
- il y a une ou plusieurs cloques couvrant une surface supérieure à la moitié de la paume de la main de la victime ;
- la peau est détruite, présentant un aspect noirâtre.

L'arrosage ne devra pas excéder 5 minutes, en raison du risque d'hypothermie. Il faudra ensuite surveiller la victime en attendant les secours (la protéger des intempéries, la couvrir s'il fait froid, lui parler...). Une fois la brûlure refroidie, elle doit être séchée (à l'air, ou bien par tamponnement doux avec une serviette propre) et emballée dans un linge propre en attente du traitement médical.

Deuxième chose à faire

Arrosez immédiatement la brûlure avec de l'eau froide pendant 5 minutes (y compris dans les cas de projections de produits chimiques dans les yeux). Si cela n'est pas possible, couvrez la brûlure d'une serviette ou d'un drap propre imbibé d'eau froide.

La deuxième chose à faire est de refroidir la blessure le plus vite possible avec de l'eau froide avec une eau à environ 15°C pendant 15 à 20 minutes. Il faut refroidir plutôt plus longtemps que pas assez, car l'eau froide permet de refroidir même les tissus intérieurs, en effet souvent en cas de brûlure on continue à "brûler de l'intérieur" d'où l'intérêt et la nécessité d'appliquer de l'eau froide à tiède (env. 15°C).

Pendant l'arrosage, retirez les vêtements autour de la zone touchée, à l'exception de ceux qui adhèrent à la peau (les vêtements synthétiques par exemple).

Retirez également les éventuelles bagues, bracelets, montres et chaussures du membre brûlé, car ces objets pourraient gêner la circulation du sang en cas d'enflure du membre.

N'oubliez pas que le traitement de la brûlure ne doit pas retarder les autres gestes d'urgence plus

prioritaires (ventilation artificielle, arrêt des hémorragies ...).

N'appliquez pas de corps gras (beurre, huile ...) ou de pommade sur la brûlure. Évitez également les "remèdes de grand-mères" (pomme de terre, vinaigre, etc.) qui ne servent qu'à favoriser les infections.

Ces gestes effectués, vous devez absolument évaluer l'étendue de la surface brûlée car ce paramètre va être essentiel pour le pronostic, en particulier s'il s'agit de brûlures profondes.

Si la brûlure s'étend sur une petite surface (inférieure à celle de la paume de la main de la victime) : Essayez d'apprécier sa profondeur :

Pendant les premières heures, seule la cause de la brûlure peut vous donner une indication :

- Les coups de soleil, le contact bref d'eau chaude sur la peau nue, et le contact très bref avec un corps chaud entraînent en général des brûlures superficielles. Ce type de brûlures ne nécessite souvent aucun traitement complémentaire particulier, mais vous pouvez prendre de l'aspirine et des boissons et éventuellement appliquer de la Biafine®.
- Le contact prolongé avec de l'eau bouillante ou un corps chaud entraîne des brûlures profondes. Ce type de brûlures nécessite une prise en charge par un médecin. Si après quelques heures des cloques apparaissent ou si la zone brûlée devient blanchâtre, douloureuse mais insensible au toucher, il s'agit probablement d'une brûlure profonde qui nécessite une consultation médicale urgente.

Si la brûlure s'étend sur une large surface (supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime) :

* En attendant leur arrivée couvrez la brûlure d'une serviette ou d'un drap propre imbibé d'eau froide. N'utilisez pas le coton hydrophile qui colle à la plaie.

- Allongez la victime sur une zone non brûlée ou installez-la en position demi-assise si elle présente des troubles respiratoires C'est une position dans laquelle la victime est assise et adossée par exemple à un mur. Cette position permet à la victime de se décontracter tout en libérant ses voies aériennes.
- Surveillez la victime jusqu'à l'arrivée des secours.

Troisième chose à faire

La troisième chose à effectuer est d'utiliser des médicaments et de bien les appliquer :

- Nettoyez la brûlure avec du sérum physiologique ou avec du savon puis désinfectez, par exemple avec de l'hypochlorite de sodium ou de la chlorhexidine sous forme diluée puis séchez la brûlure en tamponnant bien la plaie .
- Appliquez finalement sur la brûlure un topic protecteur et cicatrisant comme de la crème à base de sulfadiazine argentique ou de chlorocrésol et la recouvrir d'un pansement stérile (gaze,...) qui n'adhère pas à la plaie. Il est conseillé de renouveler le pansement chaque 2 jours. * **En cas de brûlure simple et peu étendue, appliquez une crème hydratante type vaseline ou, à défaut, du tulle gras (disponible en pharmacie). Il est possible d'appliquer un médicament protecteur cutané, après avoir bien rafraîchi et désinfecté la brûlure (Les pommades contenant du baume du Pérou, de la lanoline ou des sulfamides (sulfadiazine) peuvent être à l'origine d'allergie cutanée sur des brûlures graves). Vous pouvez également mettre un pansement hydrocolloïde qui forme un gel humide favorable à la cicatrisation, ou de la vaseline recouverte d'une compresse.**
- En cas de douleur liée à la brûlure, vous pouvez prendre un antalgique pour l'apaiser, comme un médicament antalgique à base d'acide acétylsalicylique (Aspirine®), de paracétamol (par ex. Dafalgan®) ou encore de l'ibuprofène.

De <http://www.creapharma.ch/brulures.htm#brule>

Cas d'une brûlure thermique

Il faut tout d'abord « protéger » : éloigner la victime et l'assistance de la source de chaleur, puis supprimer la source de chaleur (débrancher le fer à repasser, couper le gaz...).

Ensuite, « refroidir » la brûlure dès que possible. Si la brûlure est extérieure, il faut faire ruisseler de l'eau froide sur l'endroit brûlé le plus tôt possible pendant au moins un quart d'heure. En effet, l'eau (très bon conducteur thermique) va évacuer la chaleur résiduelle, qui sinon continuerait à aggraver la brûlure.

L'eau doit :

- être froide mais pas trop, d'une température d'environ 10 à 25 °C (par exemple l'eau froide du robinet), une eau glacée pouvant aggraver les lésions par la contraction des petits vaisseaux qu'elle entraîne, majorant le déficit en apport en oxygène au niveau des tissus (hypoxie) ;
- couler sans pression, d'une hauteur de 10 à 15 cm, afin que l'impact ne fasse pas mal ; pour la même raison le point d'impact devra se situer au-dessus de la brûlure.
- être de bonne qualité sanitaire, afin d'éviter une contamination.

Si des vêtements cachent la brûlure, on arrose les vêtements, et on les retire délicatement durant l'arrosage sauf s'ils collent à la peau. Si les vêtements collent à la peau et qu'il est nécessaire de les enlever, on peut essayer de les découper autour de la brûlure.

Il faut ensuite distinguer les brûlures simples des graves.

Brûlure simple

Une brûlure simple est une rougeur située loin des orifices naturels et des articulations. Elle peut être accompagnée d'une ou plusieurs cloques dont la surface représente moins de la moitié de la paume de la main de la victime.

Sur une brûlure simple, on arrête le ruissellement d'eau dès que la douleur disparaît ; on peut le reprendre si la douleur revient.

On questionne la personne pour savoir si elle est vaccinée contre le tétanos ; si le dernier rappel date de plus de dix ans, ou en cas de doute, on amène la personne chez un médecin pour procéder à la vaccination.

On donne à la personne le conseil suivant : « Si la brûlure continue à faire mal et gonfle dans les 24 heures, c'est qu'une infection se développe, il faut alors aller voir un médecin. »

Si la personne présente une ou plusieurs cloques, on protège celles-ci avec un pansement (la peau protège de l'infection, il faut éviter que les cloques ne percent). La prescription d'antalgiques (médicaments anti-douleurs) peut être utile.

<http://www.eurekasante.fr/maladies/peau-cheveux-ongles/brulure.html>
<http://www.eurekasante.fr/maladies/peau-cheveux-ongles/brulure.html>

VIDAL Eureka santé, L'information grand public de référence

Quelques produits de parapharmacie

Pansements hydrocolloïdes

- **ALGOPLAQUE** pansement hydrocolloïde stérile
- **ALTREET AG** pansement hydrocolloïde stérile

- **AQUACEL AG** compresse Hydrofiber stérile
- **CELLOSORB AG** pansement adhésif stérile lipidocolloïde
- **CELLOSTART** pansement absorbant
- **COMFEEL** plaque
- **DUODERM E** pansement hydrocolloïde stérile et pâte
- **HYDROCOLL** pansement hydrocolloïde stérile
- **HYDROTUL** pansement hydroactif stérile
- **IALUSET HYDRO** pansement hydrocolloïde Acide hyaluronique
- **MELGISORB** pansement absorbant
- **PHYSIOTULLE** pansement tulle imprégné
- **RELEASE AG** pansement antibactérien stérile
- **SEASORB SOFT** pansement hydrocolloïde stérile
- **SORBALGON PLUS** compresse alginate de Ca
- **SUPRASORB H STANDARD** pansement hydrocolloïde adhésif
- **URGOMED** pansement hydrocolloïde stérile
- **URGOSORB** compresse
- **URGOTUL AG** pansement lipido-colloïde stérile

Liste des médicaments antiseptiques

Certains antiseptiques sont plus particulièrement indiqués pour assurer l'antiseptie des brûlures légères.

Antiseptiques locaux : ammoniums quaternaires : SÉDAPLAIE

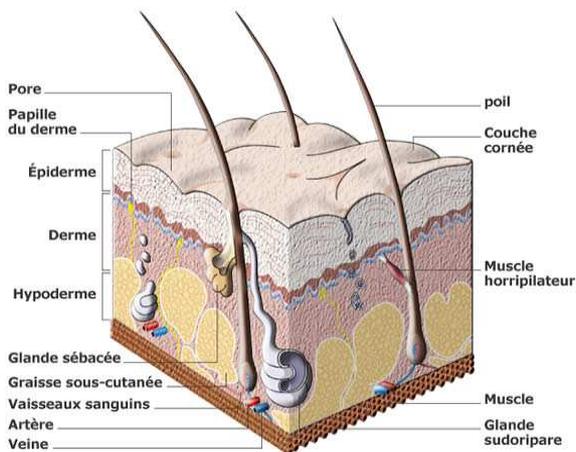
Antiseptiques locaux : dérivés de l'iode

- **BÉTADINE DERMIQUE** solution et compresse imprégnée
- **BÉTADINE** gel et pansement médicamenteux
- **BETASEPTIC** dermique Générique
- **POVIDONE IODÉE MYLAN**

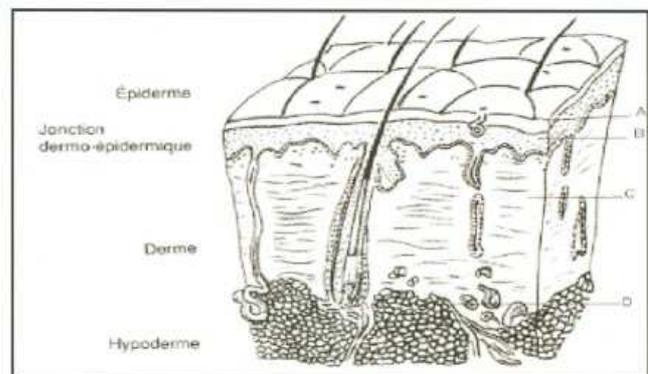
Antiseptiques locaux : dérivés du mercure : MERCURESCÉINE GIFRER

Antiseptiques locaux : eau oxygénée GIFRER

Antiseptiques locaux : sulfamides FLAMMAZINE



Coupe de peau



Différents degrés de brûlures

