

La veine d'un nouveau-né prématuré est aussi fine qu'un cheveu.
Le taux de prématurité dans les pays occidentaux est de 7,3%.

Quand la vie ne tient qu'à un fil

Le photographe **Christophe Chammartin** a eu le rare privilège de vivre plusieurs mois au sein du service de néonatalogie du CHUV. Là où la frontière entre vie et mort est si ténue. Là où parfois on fait des miracles avec des bébés ne pesant pas plus de 410 grammes...

Photos CHRISTOPHE CHAMMARTIN/REZO - Texte PATRICK BAUMANN

FRAGILE MAIS FORT

Un petit d'homme né avant terme, si sensible au moindre stimulus qu'il faut saisir sa main avec une infinie délicatesse. Mais quelle force de vie!

EXCEPTIONNEL
Le CHUV n'avait pas enregistré de bébé au poids si faible depuis des années. Maria est restée de longs mois sous assistance respiratoire et nutritionnelle.

Maria, 410 grammes et 28 cm, née à 25 semaines et 2 jours. En-deçà de 24 semaines, l'espoir de survie est quasi nul.



ANGOISSE ET SOULAGEMENT
Dilemme pour l'équipe médicale, dirigée par le professeur Matthias Roth-Kleiner, devant la très grande prématurité de Maria pour qui aucun matériel n'était adapté. Il a fallu faire appel aux chirurgiens pour poser un cathéter. En bas, Helder et Susana, ses parents, ont vécu au jour le jour les progrès de leur enfant.

PHOTOS: CHRISTOPHE CHAMMARTIN/REZO

COMME UN MIRACLE

Aux soins intensifs de la néonatalogie, François et Valérie Verdy avec leur fils Henri. C'est son papa, infirmier dans ce même service, qui a tenu à le mettre au monde avec le gynécologue: «Sa mère l'a porté, moi je voulais l'accueillir.» Il a ensuite délicatement posé le bébé sur sa mère, avant qu'il soit transporté en couveuse. Aujourd'hui, il se porte comme un charme.

Deux heures après sa naissance,
le petit Henri s'accroche.
Né à 33 semaines, il pèse
1,540 kilo et mesure 43 cm.



Thibault, 680 grammes et 33 cm, né à 25 semaines. Il souffrait de problèmes respiratoires, comme 95% des prématurés.

OPÉRATION DÉLICATE
Moment difficile pour Thibault que cette transturbation réalisée par la cheffe de clinique Teresa Corigliano afin qu'il puisse mieux respirer. Il récupère avec la méthode kangourou, ce contact peau à peau, ici sur la poitrine d'Antoine, son papa (en haut à dr.). Quant à Alicia, sa mère, future pédiatre, elle ne peut s'empêcher de jeter un œil averti sur le moniteur de la couveuse.



Texte PATRICK BAUMANN

«**M**aria ne pesait que 410 grammes pour 28 centimètres, elle tenait

dans ma main. Je n'ai même pas osé la toucher avec mon doigt de peur d'abîmer sa peau si fragile. «Que Dieu te protège», lui ai-je soufflé». Helder Costa est encore ému à l'évocation de la naissance de sa fille, le 6 janvier 2017, à 25 semaines et deux jours de gestation à la maternité du CHUV. On n'avait

pas vu depuis longtemps un prématuré pesant aussi peu. Une minibrindille. Et quand on sait qu'un enfant sur deux seulement, nés dans ces conditions, a des chances de survie acceptables, on comprend pourquoi les parents de Maria ne cessent de répéter que leur fille est une battante. «Elle voulait

vivre», s'enorgueillit Susana Santos, tandis que Maria gigote dans ses bras, prouvant que les médecins avaient raison de dire qu'elle a du caractère. Elle pèse aujourd'hui 4 kilos et mesure 51 centimètres. Soit l'équivalent d'un bébé de 1 mois. Hors de danger. «Ils ont sauvé notre fille», lancent en chœur ses

parents en parlant de l'équipe de néonatalogie du CHUV. Un service qui fête ses 50 ans cette année. «Nous, on fêtera son premier anniversaire là-bas. C'est notre deuxième famille.»

Pas gagné d'avance
Maria a quitté l'hôpital le 22 mai dernier, mais ce n'était pas

gagné d'avance. «On verra au jour le jour», ont dit les médecins. L'optimisme naturel des parents a régulièrement été mis à mal. Un moment vécu qui fut particulièrement critique, saisi avec beaucoup de délicatesse par le photographe Christophe Chammartin: la pose du cathéter nécessaire à la transfusion

de vitamines et autres éléments indispensables à sa survie. Du fait de sa petitesse, le matériel était encore trop grand pour elle et il a fallu avoir recours aux chirurgiens. «On lui a toujours envoyé des énergies positives, confie son papa, j'arrivais le matin avec le sourire au CHUV, mais il m'est arrivé de sortir le

soir en pleurs!» Son épouse nous montre une feuille rose avec une photo, datée du 8 janvier 2017: la première «séance kangourou», où le bébé est sorti de sa couveuse pour un contact peau à peau avec ses parents. Une méthode introduite en 2008 qui a démontré scientifiquement qu'elle diminuait les risques >



SOUS HAUTE SURVEILLANCE

Malgré tous les tuyaux, la méthode kangourou permet à Théo, né le 30 novembre, un contact direct avec sa maman Pauline Jaccottet.



10 MARS 2017, LA JOIE
Après quatre mois d'hôpital, les tuyaux ne sont plus là, Théo quitte le CHUV le 10 mars avec plus de 2 kilos supplémentaires.

d'infection du nouveau-né sans parler des bienfaits positifs au niveau psychologique.

«La première fois, on n'ose pas bouger, ni même soulever sa petite jambe qui semble si fragile», confie en chœur Pauline et Sylvain Jaccottet Rollo, parents de Théo, né le 30 novembre à 27 semaines et quatre jours avec 1,165 kilo. Ils sont restés ainsi parfois jusqu'à trois heures et demie chacun, à tour de rôle, leur bébé sur la poitrine. Eux aussi ont tenu un journal au rythme des grammes engrangés par leur enfant.

«Une émotion incroyable»

«On vit heure par heure avec le sentiment que tout peut basculer à tout moment», précisent Alicia Bardet et Antoine Guex, parents de Thibault, né à 25 semaines le 15 décembre et pesant 680 grammes. Ils se sont baptisés eux-mêmes «famille kangourou» tant la méthode leur a permis de nourrir un lien très fort avec leur enfant malgré l'environnement technique sophistiqué. «C'était une émotion incroyable de le tenir sur soi et de constater, graphiques à l'appui, qu'être sur nous avait un réel impact sur sa santé.» La jeune femme sait de quoi elle parle, pédiatre en formation elle a justement travaillé dans ce service de néonatalogie, juste avant de troquer la blouse de médecin contre celle de maman. Le fait de pouvoir mieux soupeser qu'une mère ordinaire les enjeux médicaux liés à son bébé ne l'a pas perturbée. «J'avais vu travailler cette équipe et j'avais une confiance totale en elle. Mais évidemment, en tant que mère, je comprenais mieux les réactions des parents.»

Le plus difficile pour elle et son compagnon? Tous ces actes médicaux, souvent invasifs – on a calculé qu'un prématuré en subit en moyenne 19 par jour – mais nécessaires à la survie des grands prématurés. Comme la transturbation, vécue par Thibault et bien d'autres, qui consiste à placer un tube plus grand que le précédent dans le nez de l'enfant jusqu'à l'entrée de ses poumons pour le mettre sous respirateur. Parmi les problèmes que connaissent les pré-



SIX MOIS D'ÉCART Elle pesait 410 grammes (elle est même descendue jusqu'à 380) en janvier, elle pèse aujourd'hui 4,5 kg. Le poids d'un bébé de 1 mois et demi. Une victoire pour ses parents, aujourd'hui rentrés chez eux à Gland.



maturés, 95% sont liés à des problèmes respiratoires. Les alvéoles pulmonaires d'un bébé né avant terme n'ont pas encore eu le temps de se multiplier. «On ne supporterait par un quart de ce qu'on leur fait, confie la jeune médecin de 30 ans, ce sont tous des battants.» Antoine évoque, lui, ce lien magique du contact peau à peau qui lui a permis de «jouer pleinement mon rôle de père».

On sait, depuis quelques années, que le seuil de la douleur chez l'enfant est largement supérieur à celui de l'adulte.

«C'est une des avancées majeures en néonatalogie», rappelle François Verdy, formateur praticien dans ce service mais également père d'Henri, né le 12 novembre dernier à 33 semaines avec un poids de 1,540 kilo. «Tous les stimuli arrivent au cerveau, le système nerveux ne filtre rien, dire qu'il y a moins de trente ans on opérerait les enfants à cœur ouvert sans anesthésie...», rappelle le médecin, dont l'épouse est aussi infirmière en pédiatrie. Premier commandement: être le moins agressif possible, tant au niveau

humain que technologique, avec par exemple des capteurs de pression qui ne se déclenchent plus tous azimuts mais uniquement lorsque le bébé en a vraiment besoin.

Passer de l'autre côté de la barrière, comme sa collègue Alicia, a été pour François Verdy «une expérience inimaginable», qui a d'ailleurs changé sa pratique du métier. «J'ai compris, grâce à Henri, combien c'était important de respecter la sphère privée des parents, de les inclure encore plus dans le processus de soins, ils en font partie intégrante!»

De toute la Suisse romande

L'encadrement, l'écoute et l'assistance offerts aux familles est un des atouts majeurs de ce service de néonatalogie à la pointe, également, dans le domaine de la recherche. «Sur les 811 nouveau-nés hospitalisés en 2016, note le professeur Matthias Roth-Kleiner, médecin chef, les grands prématurés, nés à moins de 32 semaines, ne correspondent même pas à 20% des cas que nous traitons, soit 150 grands prématurés par an environ.» La moitié des bébés accueillis à Lausanne sont nés à 37 semaines voire plus mais avec des complications. Ils viennent de toute la Suisse romande à l'exception de Genève qui a sa propre unité. Si on ne connaît toujours pas tous les détails des causes de la prématurité (7,3% des naissances), on sait que l'hypertension et les infections sont des facteurs de risque, tout comme, au niveau mondial, la malnutrition, souligne le médecin.

L'excellence de la néonatalogie du CHUV tient aussi, à ses yeux, à sa capacité de mettre le savoir en réseau avec les autres centres de néonatalogie universitaires suisses. La création d'une base de données permettant de suivre l'évolution à long terme des prématurés est désormais un atout décisif dans la prise en charge des bébés. «Et puis il y a aussi la confiance que les enfants mettent en nous», rappelle François Verdy. Et la force incroyable de ces minuscules bébés qui se battent pour leur survie. «A sa naissance, je savais qu'Henri allait s'en sortir.»