

21.3 RELEVAGE DE PERSONNE IMPOTENTE

1. Généralités

Le relevage de personne impotente est un motif quotidien d'appel des secours. Il s'agit d'une personne ayant chuté, le plus souvent à domicile, avec l'impossibilité de se relever et présentant potentiellement des blessures ou une atteinte de la peau après un séjour au sol de durée variable.

La chute d'une personne âgée peut être accidentelle (fortuite) ou être la conséquence d'une anomalie passagère ou prolongée du fonctionnement du corps.

Souvent, la personne âgée ne veut pas être transportée vers la structure d'accueil et quitter son environnement. Elle peut alors minimiser un malaise ; mais elle peut aussi ne pas s'en souvenir.

La chute, même fortuite peut aussi entraîner une blessure ou un séjour prolongé au sol qui nécessitent un transport vers la structure d'accueil.

Le chef d'agrès doit donc se poser la question de la cause et des conséquences de la chute.

Les causes :

- **éléments de l'environnement** (tapis, obstacle...) ;
- les **effets du vieillissement** :
 - manque d'équilibre,
 - manque de force,
 - problème de vision.
- un **handicap** ;
- des **causes aiguës** :
 - respiratoires avec épuisement,
 - cardio-vasculaires : arythmie, insuffisance cardiaque, embolie pulmonaire, malaise vagal...,
 - neurologiques : AVC, convulsions, vertiges,
 - pathologies diverses : hypoglycémie*, diabète décompensé, infection, intoxication, rétention d'urine...

Les conséquences :

- **traumatismes** ;
- **hypothermie** par séjour prolongé au sol ;
- **complications cutanées** d'un séjour prolongé au sol : rougeurs, phlyctènes, escarres, ischémie* de membre, *crush syndrome* ;
- **déshydratation**.

2. Signes spécifiques

Rechercher par l'interrogatoire de la victime ou de l'entourage :

- les **circonstances de la chute** : obstacle, glissade, chute brutale, malaise, signes accompagnateurs (faiblesse, chaleur, douleur, palpitations, déficit moteur, vertiges) ;
- la ou les **douleur(s) apparue(s) avant ou après la chute**.
- l'**état habituel** et le degré de dépendance ;
- les **antécédents** de chute et médicaux (ostéoporose, fractures) ;
- les **traitements** (anti-agrégants plaquettaires, anti-coagulants) ;
- le **traitement en cours**.

Rechercher ou apprécier :

- les **signes généraux d'une détresse respiratoire ou circulatoire** ;
- des **signes de traumatisme** : hématome, plaie, douleur localisée, impotence d'un membre (Attention : lors de certaines fractures du col du fémur, les deux extrémités de l'os fracturé s'impactent l'une dans l'autre. Il n'y a donc pas la déformation et rotation externe du pied) ;
- des **signes d'AVC** (attention : la chute peut être le premier signe d'un AVC avec des signes très discrets au moment du bilan) :
 - déficit moteur d'un membre, d'un hémicorps, du visage (faire sourire),
 - trouble de la parole,
 - trouble de la vision,
 - vertiges,
 - troubles de la conscience : Glasgow < 15 ou état de conscience inhabituel ;
- une **arythmie** ;
- des **signes de compression** : rougeur, phlyctènes, escarres, ischémie* de membre, *crush syndrome* ;
- des **signes de déshydratation** : soif, langue sèche, pli cutané ;
- la **glycémie capillaire** ;
- la **température corporelle** ;
- la **facilité à se déplacer** après avoir éliminé tout traumatisme, si l'état le permet.

3. Conduite à tenir

En présence de détresse ou de trouble détecté, prendre les mesures qui s'imposent.

En l'absence de détresse vitale, de douleur due à la chute, de signes d'AVC et de toute anomalie du bilan secondaire qui n'existait pas avant la chute, tenir la conduite suivante.

- 1 Relever prudemment** la personne.
- 2 Tester le retour à la motricité** habituelle.
- 3 Évaluer la possibilité de la laisser à domicile** (autonomie, présence d'une tierce personne...) si la chute a été fortuite et sans aucune conséquence.
- 4 Contacter la régulation médicale** en présence de détresse (dès le bilan primaire parfois), de pathologie imposant le contact ou pour laisser sur place.

LEXIQUE

Ablation : opération consistant à enlever un organe, un ensemble de tissus ou un corps étranger par voie chirurgicale.

Anévrisme : poche latérale formée par dilatation de la paroi d'une artère ou du cœur.

Anisocorie : existence d'une différence de diamètre entre les deux pupilles.

Anoxie : insuffisance d'apport en oxygène aux organes et aux tissus vivants.

Antiagrégant : médicament réduisant l'agrégation (adhésion) des plaquettes sanguines.

Anticoagulant : substance médicamenteuse ou naturelle s'opposant à la coagulation du sang.

Aphasie : affection neurologique caractérisée par une perturbation de l'expression ou de la compréhension du langage écrit ou parlé, à la suite d'une lésion du cortex cérébral.

Artériosclérose : durcissement (sclérose) et épaissement des parois des artères.

Asystolie : ensemble d'absence d'activation des ventricules cardiaques associée, ou pas, à une activité électrique des oreillettes.

Bradypnée : ralentissement anormal de la respiration.

Bronchodilatateur : substance provoquant une augmentation du diamètre des bronches et diminuant la gêne respiratoire au cours d'une crise d'asthme ou de la bronchite chronique.

Carboxyhémoglobine : la carboxyhémoglobine (HbCO) est une forme d'hémoglobine toxique pour l'organisme formée d'hémoglobine et de monoxyde de carbone. Elle est dangereuse, car en temps normal, l'hémoglobine transporte de l'oxygène qu'elle amène dans les tissus. La carboxyhémoglobine, elle, a fixé de l'oxyde de carbone (très toxique pour l'organisme, car il empêche l'oxygénation des tissus) à la place de l'oxygène. La formation de carboxyhémoglobine a lieu dans le cas d'intoxications à l'oxyde de carbone, suite par exemple à l'utilisation de chauffage d'appoint ou de poêle à combustion lente en mauvais état de marche (mauvaise ventilation), d'accident en milieu industriel (fonderie, incinérateurs, fabrication d'explosifs, coup de grisou dans une mine).

Céphalées : toute douleur de la tête, quelle que soit sa cause.

Coronaropathie : toute maladie des artères coronaires.

Dyspnée : difficulté à respirer, s'accompagnant d'une sensation de gêne ou d'oppression ; essoufflement.

Épiglottite : inflammation de l'épiglotte responsable d'une asphyxie par l'obstruction de la trachée. Sans l'intervention très rapide des secours d'urgence, le décès peut survenir par étouffement.

Épistaxis : saignement de nez.

Hématémèse : rejet de sang d'origine digestive par la bouche, le plus souvent au cours d'un vomissement. Le sang peut être plus ou moins digéré donc plus ou moins noir.

Hématurie : émission d'urines contenant du sang.

Hémi-parésie : déficit incomplet de la force musculaire affectant la moitié droite ou gauche du corps.

Hémiplégie : paralysie totale ou partielle affectant la moitié droite ou gauche du corps.

Hémophilie : maladie héréditaire liée au chromosome X et se caractérisant par un trouble de la coagulation du sang entraînant l'apparition de saignements, le plus souvent de façon prolongée. L'hémophilie se transmet sur un mode récessif lié au sexe c'est-à-dire que le gène responsable de cette affection hématologique (maladie du sang) se trouve sur l'un des deux chromosomes X de la mère. Autrement dit, cette maladie est uniquement transmise par les mères au garçon qui développe l'hémophilie. Les filles quant à elles ne présentent pas l'hémophilie à part dans quelques cas, mais alors la maladie n'est pas grave.

Hémoptysie : rejet par la bouche de sang provenant de l'appareil respiratoire.

Hypercapnie : augmentation de la concentration de gaz carbonique dans le sang.

Hyperthermie : élévation de la température du corps au-dessus de sa valeur normale (37 °C chez l'être humain).

Hypoglycémie : baisse anormale du glucose dans le sang.

Hypotension orthostatique : diminution de la pression artérielle lors du passage de la position allongée ou assise, à la position debout. Cette baisse est un réflexe d'adaptation normal de la tension artérielle en réponse à la gravité, mais qui en cas de diminution trop importante, est pathologique.

Hypothermie : abaissement de la température centrale du corps en dessous de 35 degrés.

Hypotonie : diminution du tonus musculaire, responsable d'un relâchement des muscles.

Hypovolémie : diminution du volume sanguin efficace, c'est-à-dire de celui qui est physiologiquement nécessaire au maintien d'une fonction circulatoire normale.

Hypoxie : diminution de la concentration d'oxygène dans le sang.

Infarctus : nécrose (mort tissulaire) survenant dans une région d'un organe et liée à un arrêt brutal de la circulation artérielle.

Ischémie : une ischémie correspond à une diminution de la vascularisation artérielle, donc de l'apport sanguin, au niveau d'une zone plus ou moins étendue d'un tissu ou d'un organe.

Melæna : évacuation par l'anus de sang digéré, noir, goudronneux, mélangé ou pas aux selles, dont une particularité constante est d'être très nauséabonde. Le transit du sang est très rapide.

Ménorragie : augmentation de l'abondance et de la durée des règles.

Métrorragie : saignement vaginal survenant en dehors des règles.

Monoparésie : paralysie légère touchant un seul membre ou une seule partie d'un membre.

Monoplégie : paralysie de l'un des quatre membres.

Otorragie : écoulement de sang provenant de l'oreille.

Paraparésie : paralysie légère des membres inférieurs.

Paraplégie : paralysie des deux membres inférieurs.

Parésie : paralysie partielle entraînant une simple diminution de la force musculaire.

Péricardite : inflammation du péricarde, membrane qui enveloppe le cœur.

Photophobie : tendance à éviter la lumière et la gêne qu'elle provoque, lors de certaines maladies (au cours de migraine par exemple).

Polypnée : elle correspond à l'augmentation de la fréquence respiratoire ainsi qu'une diminution de l'amplitude des mouvements respiratoires.

Rectorragie : saignement du rectum.

Spasme laryngé (ou laryngospasme) : contraction involontaire des muscles entourant le larynx, provoquant une obstruction des voies aériennes et donc l'impossibilité de respirer.

Tachypnée : accélération très importante du rythme de la respiration.

Tétraparésie : paralysie légère consistant en une diminution des possibilités de contraction des muscles des quatre membres, due à des perturbations neurologiques survenant au niveau de la moelle épinière, de localisation cervicale.

Tétraplégie : paralysie des quatre membres inférieurs et supérieurs.

Thrombose : phénomène pathologique consistant en la formation d'un thrombus (caillot sanguin, formé de fibrine, de globules blancs et de plaquettes) dans une artère ou une veine.

Vasoconstriction : diminution du calibre (diamètre) des vaisseaux sanguins par contraction de leurs cellules musculaires.

Vasodilatation : augmentation du calibre (diamètre) des vaisseaux sanguins par relâchement de leurs cellules musculaires.

Vasoplégie : dilatation généralisée des vaisseaux (artères, veines, artérioles, capillaires) due à une perte de tonus des artères et des veines.

Volume courant : volume mobilisé à chaque cycle respiratoire. Pendant une respiration normale (au repos), sa valeur est d'environ 0,5 L d'air.

Volume expiratoire : volume d'air qu'un individu peut expulser, rejeter hors des poumons après avoir effectué une expiration c'est-à-dire un rejet d'air normal.

Volume inspiratoire : quantité d'air qu'il est encore possible de faire rentrer dans les poumons (dans les voies respiratoires) après avoir effectué une inspiration, c'est-à-dire avoir fait pénétrer de l'air dans les poumons sans effort supplémentaire (respiration normale).

Volume résiduel : quantité d'air qui reste dans les poumons après une respiration et plus précisément une expiration forcée (au cours de laquelle un individu éjecte avec force l'air qui lui reste dans les poumons).

Figure LEX-1 : Le volume courant

