

Affections liées à la chaleur

Définition

Les affections liées à la chaleur sont des élévations anormales, au-dessus de 37,5 °C, de la température corporelle, plus ou moins accompagnées de différents symptômes non spécifiques.

La forme d'évolution la plus grave, qui engage le pronostic vital, est le coup de chaleur (ou hyperthermie maligne d'effort), qui associe une température corporelle supérieure à 40 °C et des troubles neurologiques et qui évolue vers une détresse vitale avec notamment des troubles circulatoires.

Causes

Les affections liées à la chaleur sont dues :

- soit à une exposition prolongée à des températures élevées (canicule, enfant dans une voiture..) :
 - épuisement lié à la chaleur consécutif à une exposition prolongée à la chaleur,
 - insolation consécutive à une exposition prolongée au soleil,
 - coup de chaleur.
- soit à un effort important :
 - hyperthermie maligne d'effort couramment appelée « coup de chaleur d'exercice ».
- soit à l'association des deux.

Plus la température ambiante est élevée, plus l'organisme a du mal à perdre de la chaleur, surtout si le milieu est chaud et humide, et qu'un effort est produit.

La température centrale de l'organisme s'élève et est associée à une perte d'eau et de sels minéraux.

Les personnes âgées et les nourrissons y sont particulièrement sensibles.

La prise de certains traitements ou toxiques (drogues) peuvent les favoriser.

Risques & Conséquences

L'exposition prolongée à la chaleur peut entraîner des troubles graves du fonctionnement de l'organisme avec une déshydratation et des atteintes neurologiques et cardiaques pouvant aller jusqu'au décès.

Signes

Le 1er regard est essentiel. Il permet de constater l'exposition à la chaleur, au soleil ou l'existence d'un contexte d'effort important.

Lors du 2ème ou 3ème regard, la victime peut présenter :

- des signes de détresse neurologique :
 - agitation, confusion,
 - délire,
 - prostration ou trouble du comportement (agressivité, agitation),
 - perte de connaissance ou convulsions.
- des signes de détresse circulatoire avec accélération de la fréquence respiratoire, oppression thoracique, sensation d'étouffement ;
- des signes cutanéomuqueux avec :

- une peau chaude, rouge, couverte ou non de sueurs,
- hémorragie sous-cutanée puis extériorisée,
- une température anormalement élevée (supérieure à 37,5 °C).

Si la victime est consciente et sans atteinte neurologique, elle se plaint souvent :

- d'une sensation de faiblesse musculaire et de fatigue générale ;
- de céphalées, de bourdonnements d'oreilles ou de vertiges ;
- de nausées ;
- de crampes musculaires ou d'hypertonie musculaire (muscle tendu, dur).

Suivant les circonstances et l'importance des manifestations, on parle de :

- crampes liées à la chaleur si la victime présente seulement des crampes ;
- d'insolation si les signes surviennent après une irradiation solaire sur la tête et la nuque ;
La victime a une impression de chaleur sur le visage puis des céphalées avec fatigue intense, oppression thoracique, tachycardie, nausées, somnolence, bourdonnements d'oreille.
- de coup de chaleur si la victime présente une détresse vitale avec une température supérieure à 40 °C ou d'hyperthermie maligne d'effort si ce coup de chaleur survient à la suite d'un effort prolongé à une température élevée (humidité et absence de vent) ;
- pour toutes les situations intermédiaires, si les manifestations présentées par la victime ne s'accompagnent pas de signes de détresse vitale on parle d'épuisement lié à la chaleur.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre :

- de soustraire la victime à la cause ;
- de réhydrater, si possible, et refroidir ;
- de demander un avis médical dans les cas de l'épuisement et du coup de chaleur.

Prendre en charge une affection liée à la chaleur

Dans tous les cas

- soustraire la victime à la cause

La victime présente une détresse vitale

- appliquer la conduite à tenir adaptée.

La victime ne présente pas de détresse vitale

- installer la victime dans une position de confort ;
- réhydrater la victime avec de l'eau ou mieux un liquide contenant des glucides et des sels minéraux tels que jus de fruits ou boissons de l'effort (sauf si la victime présente des vomissements).

Crampe

- refroidir éventuellement avec l'application de glace ;
- compléter l'action de secours par :
 - des étirements doux,
 - des massages musculaires.
- indiquer à la victime de ne pas reprendre l'activité avant l'arrêt complet des signes.

Insolation

- refroidir la victime en fonction du degré d'hyperthermie et des moyens disponibles :
 - retirer les vêtements de la victime en lui laissant les sous-vêtements,
 - ventiler la victime pour augmenter la déperdition de chaleur de la victime par convection (courant d'air, ventilateur),
 - pulvériser de l'eau à température ambiante sur la victime pour la mouiller (augmente la déperdition de chaleur par évaporation),
 - appliquer des linges ou draps imbibés avec de l'eau froide sur le corps de la victime,
 - placer, sans contact direct avec la peau pour ne pas brûler, de la glace au niveau des gros tronc vasculaires (plis de l'aîne, aisselle), de la tête, de la nuque.
- poursuivre le bilan et surveiller attentivement

Coup de chaleur et hyperthermie maligne d'effort

- installer la victime dans un endroit frais, climatisé si possible.
- refroidir la victime en fonction du degré d'hyperthermie et des moyens disponibles :

L'objectif est de retrouver une température inférieure à 39,4 °C :

 - retirer les vêtements de la victime en lui laissant les sous-vêtements,
 - ventiler la victime pour augmenter la déperdition de chaleur de la victime par convection (courant d'air, ventilateur),