

Fiche d'information pour services de personnes âgées

La Direction de la Santé en collaboration avec le Ministère de la Famille et de l'Intégration :

Recommandations pour les professionnels de santé s'occupant de personnes âgées en cas de canicule

La vague de chaleur de l'été 2003 a causé une surmortalité nette dans certains pays de l'Europe. Les victimes étaient surtout des personnes à risque dont entre autres les personnes âgées. Il convient dès lors de prêter une attention particulière à ces personnes en cas de vague de chaleur.

Physiologie

L'impact de la chaleur sur l'organisme humain est aggravé par l'effet conjugué du vieillissement physiologique et des pathologies sous-jacentes.

La thermorégulation fait que la chaleur est conduite par la circulation sanguine vers la peau où elle est évacuée de plusieurs façons différentes. L'évaporation sudorale (sueur) reste le principal moyen de l'éliminer en cas de vague de forte chaleur. A cet effet, il faut que la personne soit capable de produire de la sueur, donc ne soit pas déshydratée et que l'air qui l'entoure soit brassé.

Or chez la personne âgée de nombreuses glandes sudoripares sont fibrosées et les capacités de vasodilatation du réseau capillaire sous-cutané, indispensables pour augmenter le débit sudoral, sont diminuées. Certains médicaments risquent d'influencer le mécanisme de thermorégulation.

A noter que l'adaptation physiologique demande au moins neuf heures pour apparaître.

Les populations âgées à risque

- Le grand âge
- La perte d'autonomie et l'incapacité de la personne à adapter son comportement à la chaleur
- Les maladies neuro-dégénératives telles que la maladie de Parkinson
- Les démences
- Les maladies cardiovasculaires et les séquelles d'accident vasculaire cérébral
- L'obésité
- La dénutrition
- La prise de certains médicaments
- L'habitat particulièrement mal adapté à la chaleur

Mesures hygiéno-diététiques

En cas de vague de chaleur, les mesures préventives les plus importantes et les plus immédiates à mettre en place reposent sur :

- La surveillance de l'état général des personnes âgées

- Le rafraîchissement et l'aération
- L'hydratation avec l'évaluation clinique de l'état d'hydratation par le recueil du poids, la fréquence cardiaque et la tension artérielle et en cas de besoin l'évaluation biologique et la *prévoyance d'un système d'évaluation de la consommation journalière d'eau (minimum 1,5 litres par jour)*. Il a été montré que la qualité de cette même eau conditionne les quantités absorbées spontanément pour se réhydrater : une température fraîche et un goût agréable (sucré) augmentent notablement les volumes ingérés : jus dilué de moitié avec de l'eau, infusions légèrement sucrées (1 sucre / tasse), eaux aromatisées (ex : 1 cuillère à soupe de sirop dans 1 verre d'eau), bouillon de légumes dégraissé. Il faut donner à boire régulièrement de petites quantités (2-4 fois par heure) et sans attendre la soif des personnes âgées
- Il y a lieu d'éviter les boissons à forte teneur en caféine (café, thé noir, colas) qui ont des effets diurétiques, ainsi que les boissons très sucrées et les boissons alcoolisées.
- Quand les apports hydriques nécessaires pour compenser les pertes sudorales dépassent deux litres par jour, il convient de s'assurer que la personne conserve un apport en sels minéraux suffisant, soit par une alimentation solide quantitativement normale, soit par des boissons minéralisées (jus de fruit, eaux riches en sels minéraux telles que l'eau minérale ou l'eau pétillante, potages).
- Il faut manger normalement en fractionnant les repas et en consommant chaque jour des fruits, des crudités ou salades ou légumes pour recharger l'organisme en sels minéraux.
- Les fruits et légumes riches en eau sont intéressants : pastèque, melon, fraises, pêches, tomates, courgettes, concombres. Egalement recommandés : les yaourts pas trop sucrés (un yaourt hydrate aussi bien qu'un verre d'eau), le fromage blanc.
- Si le sujet mange peu ou moins que d'habitude, la diminution des apports hydriques d'origine alimentaire doit être compensée par une hydratation supérieure.
- De plus, l'élévation de la température corporelle doit s'accompagner d'une augmentation conjointe de l'hydratation : par exemple il faut consommer 0,5 litres d'eau supplémentaire par jour si sa température passe de 37 à 38°C.

Sont également conseillés :

- Le rejet des crèmes et des poudres qui peuvent bloquer les glandes sudoripares
- Le port de vêtements légers, amples qui absorbent l'humidité (coton)
- L'installation de la personne âgée au repos respectivement la limitation de l'effort physique pendant les horaires 12 heures –16 heures
- La proposition éventuelle de bains fréquents tièdes un à deux degrés en dessous de la température corporelle, ou de douches
- La fermeture des volets, des stores et des rideaux pendant la journée dans le cas de fenêtres exposées au soleil, et la *mise en place d'un thermomètre pour mesurer la température ambiante*.
- *Aérez les chambres durant les heures fraîches pendant la nuit et le matin.*

Médicaments

Certains médicaments peuvent contribuer à retarder la réponse thermorégulatrice et peuvent interférer avec la sudation.

Il faut dresser la liste des médicaments pris par la personne âgée, qu'ils soient sur prescription ou en auto-médication.

Il faut recommander à la personne âgée de ne prendre aucun médicament sans avis médical. *Ne pas donner d'aspirine ni de paracétamol sans prescription médicale.*

Avant d'envisager toute adaptation de traitement en cas de vague de chaleur, il est indispensable de s'assurer que les mesures hygiéno-diététiques appropriées ont été mises en œuvre.

Quelques jours d'exposition à 40° seront sans effet sur la qualité des médicaments à conserver à une température inférieure à 25° ou à 20° ou à température ambiante, par contre il faudra prendre des mesures particulières pour le transport et le stockage des médicaments à conserver entre 2° et 8° et les solutions.

Les pathologies liées à la chaleur

Il existe plusieurs niveaux de gravité des pathologies liées à la chaleur :

- Le coup de soleil avec rougeurs et douleurs et dans les cas graves gonflements, vésicules, fièvre, céphalées
- Les crampes avec spasmes douloureux et forte transpiration
- L'épuisement avec forte transpiration, faiblesse, froideur et pâleur de la peau, pouls faible, évanouissements et vomissements
- Le coup de chaleur avec température du corps élevée, peau sèche et chaude et signes neurologiques

Texte élaboré par un groupe de travail du *Ministère de la Famille et de l'Intégration* et de la *Direction de la Santé* en juin 2005.

Revu en 2007 et 2012 (Direction de la Santé- Ministère de la Famille)