

Facteurs individuels et météorologiques de prédisposition au coup de chaleur d'exercice (CCE) en milieu militaire

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Facteurs individuels et météorologiques de prédisposition au coup de chaleur d'exercice (CCE) en milieu militaire / par Paul COURBIN ; sous la direction de Jean-Marie Garcin

Est reproduit comme : Facteurs individuels et météorologiques de prédisposition au coup de chaleur d'exercice (CCE) en milieu militaire Ressource électronique par Paul COURBIN Créteil UPEC 2010

Auteur(s) : Courbin, Paul (1980-...)

Autre(s) auteur(s) : Garcin, Jean-Marie (1946-....)
Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) 1970-....

Production : [S.l.] : [s.n.], 2009

Description matérielle : 1 vol. (86 f.) : ill.en coul. ; 30cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Meteorological and individual predisposition factors for exertional heat stroke (EHS) eng

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. p.79-79. Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine : Médecine interne Paris 12 2009

Résumé ou extrait : Dans les armées françaises, l'incidence du coup de chaleur d'exercice a augmenté de 318 cas pour la période de 2002 à 2004, à 343 cas pour la période de 2005 à 2007, avec une mortalité inférieure à 1% (5% en 1995), tandis qu'aucune donnée épidémiologique n'est disponible pour la population générale française. Le médecin des armées doit bien connaître cet accident. Objectifs : Décrire et analyser les facteurs prédisposants et les signes cliniques, identifier les sujets à risque, reconnaître les signes d'alerte et évaluer la pertinence des recommandations actuelles pour sa prise en charge d'urgence, ainsi que sa prévention en milieu militaire. Patients et méthodes : Etude prospective qui a inclu 67 adultes d'une cohorte de 115 hospitalisés à l'HIA Bégin entre 1990 et 2006. Résultats : Le CCE était survenu à un âge moyen de 26 ans et 6 mois, dans 80,3% des cas lors d'épreuves physiques et sportives militaires, après une distance moyenne parcourue de 8,1 km, avec une température ambiante de 15,6°C, pour 74,3% des cas entre mai et octobre, et 89,1% en métropole. Les facteurs associés étaient une surmotivation (73,1%), le port de vêtements imperméables (51,5%), une déshydratation préalable (35,8%), une fatigue (29,8%) et une dette de sommeil (23,9%). Les prodromes, de survenue soudaine, étaient un état

lipothymique (47,0%), une confusion (28,6%), une asthénie intense (28,6%) et des troubles du comportement (26,5%). La phase d'état, stéréotypée, associait des manifestations neurologiques au premier plan (confusion : 68,7%, et/ou perte de connaissance : 71,6%), à une élévation de la température corporelle, mesurée en moyenne à 40,1°C. Les principales complications étaient une rhabdomyolyse aiguë (88,0%), une cytolysé hépatocytaire (85,2%), une insuffisance rénale aiguë régressive (20,8%), et une anomalie de l'hémostase (10%). Conclusion : La prévention du CCE devrait être améliorée par une bonne connaissance des facteurs de risque et une prise en compte rationnelle des données météorologiques et des facteurs humains avant les épreuves physiques et sportives. Alors que sa prise en charge s'est améliorée, l'utilisation d'abaques de risque, non disponibles, contribuerait utilement à sa prévention.

In french forces, the incidence of exertional heat stroke has increased by 318 cases for period from 2002 till 2004, in 343 cases for period from 2005 till 2007, with a mortality lower than 1 % (5 % in 1995), whereas no epidemiological datum is available for the French general population. Any army medical doctor should know this kind of accident. Aims : To describe and analyze predisposition factors and clinical signs, to identify risky subjects, to recognize signs of alert and estimate the relevance of the current guidelines for its emergency care and its prevention in a military practice. Patients and methods : Prospective study of troop which has included 67 adults out of a cohort of 115 subjects who were hospitalized in the military hospital of Bégin from 1990 and 2006. Results : EHS occurred at an average age of 26 years and six months, in 80,3% of cases during military exercises, after a distance crossed of 8,1 km, with an outdoor temperature of 15,6°C, from may to october in 73,3% of cases in France mainland. The linked factors were an overmotivation (73,1%), the port of waterproof clothes (51,5%), a dehydration (35,8%), a tiredness (29,8%), a debt of sleep (23,9%). Prodromes, of arisen sudden, were a near syncope state (47,0%), a confusion (28,6%), a severe asthenia (28,6%) and behavioural trouble (26,5%). The phase of state, stereotypical, associated neurological manifestations with the foreground (confusion : 68,7%, and/or loss of consciousness : 71,6%), in a rise of the temperature, measured on average in 40,1°C. The main complications were an acute rhabdomyolysis (88,0%), a liver cytolysis (85,2%), a regressive pointed renal failure (20,8%), and abnormalities of haemostasis (10%). Conclusion : Exertional heat stroke prevention should be improved by a better knowledge of risk factors as well as a rational consideration of meteorological data and human factors before physical and sports activities. While emergency care of EHS has improved, the use of risk abacus, non available today would be useful for its prevention.

Sujet - Nom commun : Chaleur -- Effets physiologiques

Coup de chaleur

Militaires

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques