

La paraplégie

Présentation : Les paraplégies

"Elles résultent le plus souvent d'accidents touchant la moelle épinière (blessés médullaires ou para/tétraplégiques traumatiques) : accidents de la route ou, plus rarement, accidents de sport, chutes, plongeon en eau peu profonde, agression (balle)... Ce sont alors souvent des sujets jeunes (et masculins) qui sont atteints.

Cependant, dans un quart des cas, il s'agit d'atteintes non traumatiques de la moelle épinière (myélopathies) : tumeurs, malformations, infection ou inflammation (myélite)...

Quand la moelle est touchée, les séquelles dépendent du niveau de la colonne vertébrale qui a été atteint : paralysie des deux membres inférieurs (paraplégie) ou des quatre membres (tétraplégie). On compare souvent la moelle épinière à un faisceau de câbles électriques qui transmet les ordres du cerveau aux membres et qui serait « rompu », coupant la transmission. En fait, il arrive souvent que la " coupure " soit incomplète (la paralysie n'est pas totale sous le niveau de la lésion). D'autre part, la moelle ne sert pas qu'à transmettre des ordres de mouvements à nos muscles.

Les conséquences :

C'est pourquoi, aux paralysies s'associent de façon presque systématique des troubles sensitifs (diminution ou abolition de la sensibilité de la peau, d'où risque de lésions qui passent inaperçues) et des troubles de la commande des appareils urinaire, intestinal et génito-sexuel; Les troubles sensitifs peuvent s'accompagner de douleurs particulières (car en zone " insensible "). Des contractures musculaires, notamment quand la paralysie n'est pas complète, peuvent être très gênantes.

En cas de lésions dorsale (paraplégie « haute ») ou cervicale (tétraplégie), la paralysie des muscles respiratoires (abdominaux, intercostaux) peut entraîner une fragilité voire une insuffisance respiratoire, qui devient très importante dans les lésions très hautes (nuque) dans lesquelles le diaphragme est paralysé.

Le handicap est très variable selon le niveau et la gravité de l'atteinte. Souvent, les sujets paraplégiques conservent, une fois la rééducation initiale terminée, une bonne autonomie même en fauteuil roulant, car ils peuvent réaliser leurs transferts (passer du fauteuil à un lit, un siège de W.C., etc.), conduire une voiture adaptée, « gérer » eux-mêmes leurs problèmes urinaires (ex : sondage), etc. Par contre, dans les paraplégies hautes et plus encore les tétraplégies, l'indépendance est souvent plus précaire voire impossible pour beaucoup de gestes essentiels. L'aide d'un tiers est alors nécessaire dans les activités courantes comme dans les soins indispensables (problèmes urinaires et intestinaux, prévention des plaies (escarres) de la peau dues à l'immobilité et à la non perception de la douleur, etc.)".

Handicap et dépendance
Accompagner un proche
en Essonne

Parole aux familles



(Source : L'accompagnement des personnes handicapées motrices. Dr M. Delcey. Édition APF 2000, p. 38-39 sur le site internet www.paratetra.apf.asso.fr)