



Les personnes lésées médullaires en milieu hospitalier

*Soigner avec considération pour prévenir
les complications*



Moelle épinière
et motricité Québec

On réinvente l'autonomie
depuis 1946

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



Objectifs de la présentation

1. Bien comprendre la lésion médullaire (LM) et ses conséquences
2. Connaître les facteurs de risque à observer lors de l'hospitalisation d'un patient LM
3. Prévenir les complications
4. Être sensibilisé à l'importance d'écouter et de prendre en considération les demandes du patient LM ou de son proche aidant
5. Témoignages



Contexte

- MÉMO-Qc : association québécoise des personnes lésées médullaires;
- Mauvaises expériences à l'hôpital : fréquentes pour les personnes LM, généralisées à l'ensemble des hôpitaux du Québec;
- Une prise en charge inadéquate peut avoir des conséquences qui vont bien au-delà d'une mauvaise expérience...



Avant de poursuivre, gardons en tête...

- Que les personnes lésées médullaires sont des **parents**, des **travailleurs/travailleuses**, des **conjoint/conjointes**; en d'autres mots, ce sont des personnes qui **contribuent à la société** et qui aspirent à **la plus grande autonomie possible**.
- Qu'elles peuvent **mener une vie heureuse, active et épanouie** comme n'importe qui. D'ailleurs, après avoir surmonté le deuil de leur condition d'avant, la plupart de ces personnes y arrivent.



Pour bien accueillir et bien soigner les personnes LM, il faut cultiver une posture d'écoute et d'ouverture. Cela implique une remise en question de nos idées reçues sur la qualité de vie de ces personnes.



Un cas médiatisé

L'histoire tragique de Normand Meunier (2024)



©Ivanoh Demers, Radio-Canada

[Pour consulter le rapport du
coroner](#)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

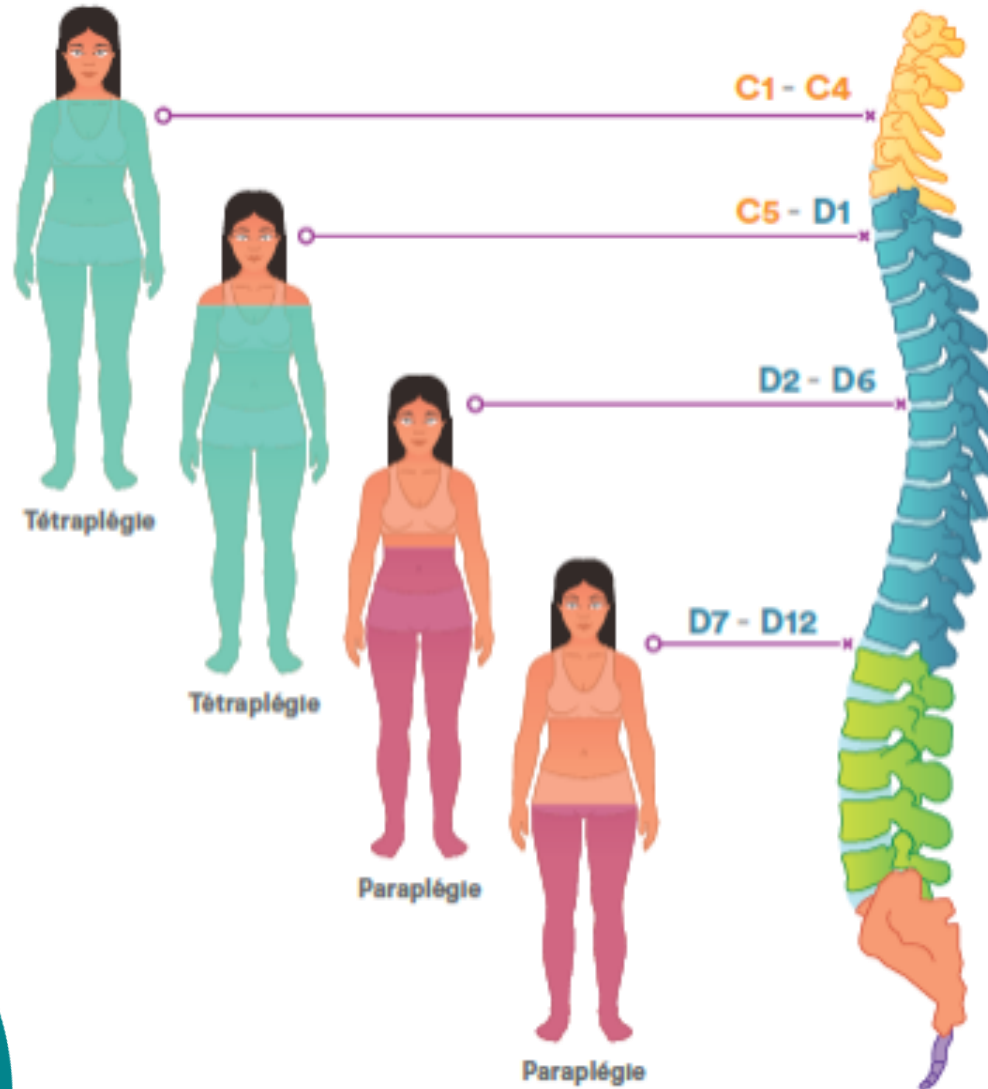


Qu'est-ce qu'une lésion médullaire?

*Atteinte permanente de la moelle épinière qui affecte la communication entre le cerveau et certaines parties du corps, entraînant diverses **atteintes motrices, sensorielles et réflexes.***

- Lésion **traumatique** (blessure médullaire) ou **non traumatique**.
- Lésion **complète** ou **incomplète**.

Qu'est-ce qu'une lésion médullaire?



Source : © CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

- **Paraplégie** : atteinte des membres inférieurs
- **Tétraplégie (synonymes : quadraplégie, quadriplégie)** : atteinte des membres supérieurs et inférieurs
- *Avez-vous déjà eu un patient LM, ou connaissez-vous personnellement une personne LM ?*



Principales conséquences d'une lésion médullaire

- **Paralysie** : absence ou diminution de sensation et/ou de mouvement sous le niveau de lésion;
- Vessie et intestins neurogènes;
- Peau fragile, sujette aux plaies de pression;
- Circulation sanguine et pression artérielle affectées;
- Régulation de la température corporelle parfois affectée (D6 +).



Principales conséquences d'une lésion médullaire

- Capacités respiratoires parfois affectées
- Spasticité et spasmes
- Douleurs chroniques
- Fonctions sexuelles affectées (mais capacités reproductives maintenues)
- Estime et image de soi affectées

*« On peut vivre une vie épanouie malgré une LM, bien que ça entraîne son lot de défis. **Les atteintes peuvent être contrôlées et gérées par des routines, des soins appropriés et de saines habitudes de vie.** »*



Problèmes vécus par les PLM en milieu hospitalier

Pour une personne lésée médullaire, se rendre à l'hôpital alors que son état le requiert est souvent envisagé en tout dernier recours, parce qu'elle craint que les soins prodigués soient inadéquats. Cette crainte repose très souvent sur de mauvaises expériences antérieures.

Problèmes observés :

- Méconnaissance ou sous-estimation des besoins associés à la lésion médullaire;
- Manque d'écoute du personnel, absence de réponse aux besoins;
- Résultat : complications fréquentes, parfois graves.



Problèmes vécus par les PLM en milieu hospitalier

Complications possibles :

- Développement ou aggravation d'une plaie de pression
- Développement d'une infection urinaire
- Dysrèflexie autonome
- Problèmes d'évacuation intestinale
- Déconditionnement
- Détresse psychologique, sentiment d'humiliation



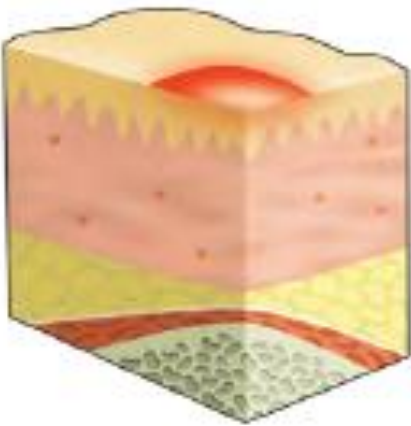
Prévenir les plaies de pression

La peau des PLM est plus fragile et sujette aux plaies de pression : moins bonne circulation sanguine, diminution ou absence de sensation, immobilité prolongée.

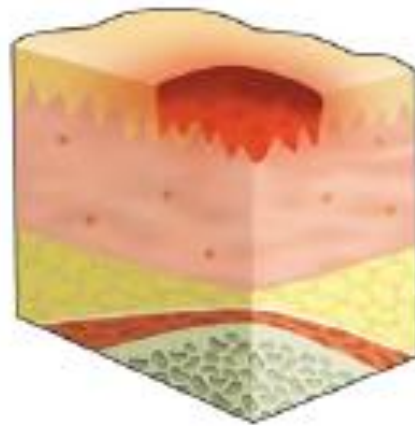
- Peut apparaître après 2 heures, voire moins
- Peut s'aggraver très rapidement
- Guérison lente (mois ou années)
- Fragilisation du site d'une ancienne plaie

Prévenir les plaies de pression

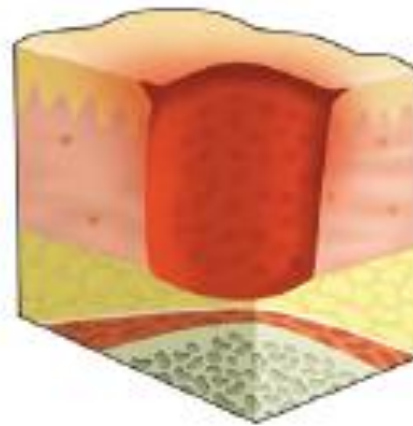
Une plaie qui se complique peut entraîner de graves conséquences : nécrose, choc septique, mort.



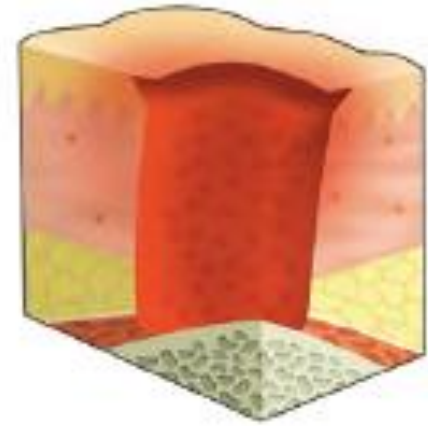
Plaie de pression
Stade 1



Plaie de pression
Stade 2



Plaie de pression
Stade 3



Plaie de pression
Stade 4

Prévenir les plaies de pression



Prévenir les plaies de pression

- Importance d'agir rapidement +++;
- Surface thérapeutique installée **dès que la PLM est alitée;**
- Changements de position **aux 2 heures maximum;**
- Inspections fréquentes des zones à risque;
- Réduction des points de pression, positions à privilégier.





L'importance des soins d'élimination

- Respecter les routines d'élimination vésicale et intestinale le plus possible;
- **Ne pas imposer une solution alternative qui va à l'encontre des besoins ou des habitudes de la personne** (ex. : port d'une culotte d'aisance);
- Recourir aux mêmes méthodes que celles qu'utilise la personne;
- Offrir ces soins lorsque la PLM n'est pas en mesure de les effectuer (ex. : curage, cathétérismes).





Quand l'alarme sonne: la dysrèflexie autonome

Réaction excessive du système nerveux autonome à des stimulations douloureuses ou gênantes sous le niveau de la lésion médullaire. Synonyme : hyperréflexie autonome.

À ne pas traiter à la légère.

- Signal d'alarme du corps en l'absence de retour sensoriel; indication que quelque chose cloche.
- Provoque une hausse soudaine et importante de la tension artérielle.
- **Conséquences possibles** : convulsions, AVC, mort subite.



Quand l'alarme sonne: la dysrèflexie autonome

L'état de dysrèflexie persistera tant que la cause sera présente.

- Identifier et supprimer / traiter rapidement la cause;
- Causes fréquentes : tubulure de la sonde obstruée, infection urinaire, fécalome, plaie ou autre blessure, objet, courroie ou vêtement qui fait pression contre la peau, etc.



Le patient lésé médullaire comme partenaire de soins

En réadaptation, les personnes lésées médullaires deviennent expertes de leur condition en apprenant à la gérer au quotidien. On leur enseigne à demeurer à l'affût de leur corps, à reconnaître les signes de complications et à les prévenir.

Faire preuve d'ouverture et de bienveillance, les écouter, les rassurer et les impliquer dans leurs soins, c'est la clé!





Le patient lésé médullaire comme partenaire de soins

Concrètement :

- Reconnaître l'expertise du patient LM (il connaît son corps, sa condition, ses routines, ses besoins,...)
- Offrir une réponse adéquate et rapide aux besoins nommés
- Être en "mode solution" avec le patient LM et son proche aidant; faire équipe





Le patient lésé médullaire comme partenaire de soins

Concrètement :

- Valider et rassurer le patient; accueillir et désescalader les émotions qui peuvent survenir (approche relationnelle de soins)
- Assurer une bonne communication et une continuité dans l'application des protocoles au sein de l'équipe de soins
- Accepter de ne pas tout connaître; aller chercher les informations et les connaissances nécessaires pour offrir une prise en charge optimale aux patients LM





Moelle épinière et motricité Québec en bref

- Association québécoise des personnes lésées médullaires (PLM) depuis 1946;
- Mission : favoriser l'autonomie et l'amélioration de la qualité de vie des PLM partout au Québec;
- 4 champs d'action : soutien à l'intégration sociale, employabilité, sensibilisation et défense des droits, soutien à la recherche;
- Approche reposant sur l'accompagnement et l'intervention par les pairs.

Documentation pertinente et outils



- *Soins personnels aux personnes lésées médullaires : guide destiné aux préposé(e)s aux bénéficiaires, aides à domicile et auxiliaires familiales* (MÉMO-Qc, 2026)
- Carte « Alerte médicale – Lésion médullaire » (IRGLM)
- Guide destiné aux personnes lésées médullaires qui doivent se préparer à une hospitalisation (MÉMO-Qc, 2026)
- Chaîne YouTube de MÉMO-Qc : <https://www.youtube.com/MEMOQuebec>
- *Guide *Vivre avec une lésion médullaire* (MÉMO-Qc, 2017)

**Pour vous le procurer, veuillez communiquer avec MÉMO-Qc.*

Moelle épinière et motricité Québec



Pour nous joindre:

- Téléphone : 514-341-7272 (grande région de Montréal) ou 1-877-341-7272 (sans frais partout au Québec)
- Courriel : info@moelleepiniere.com
- Site web : www.moelleepiniere.com

Merci!



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 



CIUSSS
de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

ciusss-estmtl.gouv.qc.ca

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 