

Les écharpés

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire**

Band (Jahr): **24 (1916)**

Heft 9

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-554111>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

une paix durable, le rapprochement ne sera-t-il pas bien plus difficile, quand la haine aura été attisée dans les cœurs non pas tant par le combat ouvert et loyal, que par ces souffrances imposées froidement et par calcul à des malheureux livrés sans défense à leurs maîtres?

Aussi, fidèles au devoir que nous dicte notre qualité de Comité international de la Croix-Rouge, nous adjurons les belligérants de renoncer aux représailles sur les prisonniers, et de rompre avec le principe qui les inspire. Ne cherchez plus, leur dirons-nous, à exercer une pression sur nos ennemis par les rigueurs que vous infligez à ceux des leurs qui sont entre vos mains. N'est-ce pas un retour aux procédés des temps barbares indignes des nations qui ont donné à la Croix-Rouge la place qu'elle occupe dans leurs armées?...

Pourquoi ne pas faire appel au sentiment de justice de l'adversaire? Pourquoi ne pas lui proposer, s'il fait droit à votre demande, d'accorder aux siens une faveur semblable? Et si vous avez de la peine à l'aborder, pourquoi ne pas lui faire faire ce message par un neutre? C'est là, nous semble-t-il, la rivalité qui devrait remplacer les représailles d'aujourd'hui, rivalité de justice et d'humanité qui laisserait des souvenirs de reconnaissance, et qui contribuerait à éteindre les haines, ce grand obstacle à l'apaisement.

Aussi, nous n'hésitons pas à proposer aux belligérants cette ligne de conduite vis-à-vis des prisonniers. En réalisant à leur égard la devise de la Croix-Rouge « *Inter arma caritas* », les nations rendraient la guerre moins inhumaine, et feraient faire un nouveau progrès à la civilisation.

Les écharpés

MM. Rochard et Stern ont donné ce nom assez particulier à une catégorie de malades sur lesquels ils attirent l'attention, en raison des méfaits produits chez eux par le port prolongé et inutile de l'écharpe. Ils insistent sur ce fait que les écharpés sont des blessés que le port immodéré de l'écharpe a transformés en infirmes.

Voici comment les choses se présentent généralement: Dans les cas typiques, le membre est tout entier amaigri, les muscles sont atrophiés; la peau de la main est amincie, moite, violacée, froide, et quelques blessés la revêtent d'un gant bien chaud; les articulations de l'épaule, du coude, du poignet, des doigts sont rouillées, enraidies et leur mobilisation passive se heurte à d'invincibles résistances, provoquant des douleurs et réveillant une con-

tracture de défense. Laissant leur membre prendre librement, il apparaît comme figé dans l'attitude qu'il avait sous l'écharpe: le bras collé au tronc, l'avant-bras fléchi, la main et les doigts inclinés vers le sol. Cette curieuse fuite des doigts, qui intrigue tant de cliniciens, et que l'on observe assez fréquemment, est comme la signature de l'usage prolongé de l'écharpe; elle résulte de la chute, sous l'influence de la pesanteur, de l'extrémité libre, non soutenue, du membre et correspond, dans les cas invétérés, à une véritable subluxation interne, lente, progressive, souvent incoercible, de la main et surtout des doigts.

Quant aux mouvements actifs, ils sont, au premier examen, hésitants, maladroits, saccadés, sans force, limités, quelquefois nuls; un tremblement menu et rapide les accompagne souvent.

Pour expliquer les accidents, on invoque le plus souvent une lésion nerveuse, mais un examen attentif montre que le nerf n'est pas lésé; on pense encore à la simulation ou à l'hystérie et alors que rien ne justifie cette supposition.

Mais, en tout cas, mauvaise volonté ou névrose sont ici assez rares et, d'ailleurs, seulement surajoutées, secondaires, superflues. Les écharpés ne sont ni des simulateurs purs, ni des fonctionnels vrais; ce sont avant tout des déshabitués du mouvement et des atrophiés, des ankylosés, des organiques en un mot.

Comment devient-on un écharpé? Le plus simplement du monde. A peine un blessé du membre supérieur est-il arrivé dans un service, que vite, automatiquement pour ainsi dire, et quelle que soit la nature ou la gravité de la blessure, on lui applique une écharpe. De la part du personnel infirmier, c'est là un geste naturel, comme un réflexe; le médecin, lui, sans méfiance, laisse faire; quant au blessé, il en est tout de suite enchanté.

Et dans cet accord parfait gît le commencement du danger.

Car, la considérant généralement comme inoffensive, infirmiers et médecin vont remettre et tolérer l'écharpe indéfiniment. Indéfinie sera donc l'immobilisation. L'écharpe à ce dernier point de vue, et quelque paradoxale que paraisse au premier abord pareille assertion, est plus nocive qu'un appareil plâtré. Car on songe à enlever un plâtre; l'écharpe on l'oublie. Et ce n'est pas le blessé qui en réclamera la suppression: elle le soulage beaucoup au début, pendant la période des douleurs; plus tard, il y trouve, pour son membre affaibli, cette sensation d'agréable délassément que nous-mêmes, gens bien portants, aimons à goûter dans les brassières des voitures.... Ignorant les dangers d'une longue inaction, quand il n'est pas sciemment dé-

sireux d'en faire durer le plaisir, le blessé s'abandonne à l'écharpe. Il ne s'en sépare plus, il couche avec. Insidieusement son membre s'y engourdit, s'y atrophie, s'y ankylose; un beau jour, il ne saura plus s'en servir et le blessé sera devenu un infirme.

Comment s'en étonner? L'écharpe est pour le membre supérieur ce que la béquille est pour le membre inférieur: un moyen de supprimer les mouvements spontanés, d'empêcher la reprise de la fonction. Or, pour le membre supérieur, plus encore que pour l'inférieur, le mouvement est nécessaire à l'entretien de la fonction de la vie. En plus de la dystrophie du membre qu'il finit par entraîner, le port de l'écharpe peut encore favoriser, chez certains sujets, l'apparition de phénomènes subjectifs comme la peur du mouvement, le manque de confiance en soi ou l'idée d'exagérer.

Supprimer l'écharpe dès qu'on se trouve en présence d'un blessé impotent du membre supérieur, la supprimer de suite et complètement et sans idée de retour: voilà le premier geste utile à faire pour amorcer le traitement qui convient aux écharpés; geste plus difficile à réaliser et à faire respecter qu'on ne pense, car il ne va pas sans d'abondantes protestations de la part du blessé qui, ne pouvant se résigner au brusque « sevrage » de l'écharpe, usera de subterfuges pour la remplacer, non sans la complicité apitoyée de l'entourage, par des bretelles, par un pan de chemise ou de tunique relevé....

Au bout de peu de jours, cependant, le consentement sera complet. C'est à ce moment, sauf contre-indications relevant de la nature des lésions, qu'il faudra commencer les séances de mobilisation et de massage, en se souvenant qu'il est indispensable que les premières soient pratiquées par le médecin lui-même, qui, seul,

saura joindre à une grande douceur l'autorité et la persuasion susceptibles d'inspirer au blessé confiance en la possibilité de la guérison, de dissiper les résistances subjectives qui pourraient coexister, d'obtenir de lui le déclenchement de volonté nécessaire au succès. A ce prix, les premiers résultats ne tardent pas à apparaître et, devant leur évidence, il est bien rare que le blessé ne manifeste un réel désir de guérison, une collaboration empressée et sincère, quelquefois même, lorsqu'on en traite plusieurs simultanément, une véritable émulation.

On arrive ainsi souvent à une guérison complète, à la condition, bien entendu, qu'il n'y ait pas une lésion anatomique essentielle, mais il arrive aussi qu'il reste un diminué, un inférieur, alors même qu'il n'avait eu que des blessures peu graves, limitées aux parties molles, ou une fracture relativement bénigne.

La conclusion de ces observations est que, sans supprimer l'écharpe dans tous les cas, il faut en éviter l'emploi ou le surveiller attentivement.

(Journal de médecine et de chirurgie pratiques.)



Souvenir de l'assemblée des délégués samaritains à Lausanne



Les délégués samaritains devant le Palais du Tribunal fédéral à Lausanne
Assemblée générale de 1916

Dans notre compte-rendu de l'assemblée générale de 1916, nous avons parlé dans notre dernier numéro de la photographie prise à cette occasion devant le Palais

de Justice à Lausanne. Nous donnons ici une réduction de cette vue que le «Rote Kreuz» a publié tout dernièrement.

