

Traumatisme du bassin

Définition

Un traumatisme du bassin est l'ensemble des signes dus à une atteinte traumatique du bassin, avec ou sans plaie. Le traumatisme du bassin est responsable de fractures ainsi que de lésions des organes internes, notamment hémorragiques, pouvant mettre rapidement en jeu la vie de la victime.

Les traumatismes du bassin sont graves et touchent surtout l'adulte jeune.

Causes

Les traumatismes du bassin surviennent dans un contexte de traumatisme à haute cinétique (accident de la voie publique, chutes de grande hauteur) avec dans deux cas sur trois des lésions associées (thorax, crâne, membres).

Le choc peut-être :

- direct avec ou sans plaie au niveau de la partie basse de l'abdomen, des hanches ou des fesses ;
- à distance du bassin et transmis par l'intermédiaire des os des membres inférieurs (chute ou choc sur la hanche, chute de grande hauteur sur les talons).

Plus rarement, les traumatismes du bassin peuvent survenir à la suite de traumatismes à faible énergie chez la personne âgée.

Risques & Conséquences

La gravité du traumatisme du bassin est due :

- à la perte de sang due aux fractures elles-mêmes ; une fracture multiple du bassin est fréquemment responsable d'une hémorragie interne importante ;
- à une perforation ou une rupture de vessie ou des canaux d'évacuation de l'urine.

La mortalité des traumatismes du bassin est de l'ordre de 8 à 15 %.

Signes

L'expression du mécanisme : un traumatisme parfois violent, direct au niveau du bassin (écrasement, coup, choc) ou moins violent chez une personne âgée.

Si la victime n'a pas perdu connaissance et peut s'exprimer, elle peut se plaindre d'une douleur spontanée siégeant au niveau du bassin ou dans la partie basse de l'abdomen. Cette douleur spontanée est un signe évocateur d'un traumatisme du bassin.

À l'examen, on peut trouver :

- une douleur localisée au niveau du bassin ;
- une impossibilité de bouger les membres inférieurs en raison de la douleur ;
- la présence d'urine sanglante ou de sang sur les sous-vêtements (liée à l'atteinte de la vessie ou de l'urètre) ;
- un hématome important au niveau du pubis ;
- une lésion des organes urogénitaux externes particulièrement chez l'homme (plaie, œdème, hématome) ;
- des lésions associées, comme des lésions du crâne et du thorax qui peuvent masquer le traumatisme

du bassin.

Toute victime traumatisée qui a perdu connaissance et qui présente des signes de détresse circulatoire doit être considérée systématiquement comme suspecte d'un traumatisme du bassin.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre :

- de prévenir toute détresse circulatoire par une surveillance attentive ;
- de limiter toute mobilisation de la victime, sauf en cas de nécessité absolue ;
- d'immobiliser la victime et assurer une contention du bassin si nécessaire ;
- de demander un avis médical.

Traumatisme du bassin

- laisser la victime en une position allongée stricte, si possible ;
- dénuder le bassin de la victime. Cela doit se faire :
 - dans la mesure du possible en préservant son intimité pour vérifier la présence de lésions (plaies, hématomes, œdèmes) ou de sang sur les sous-vêtements,
 - pour vérifier la présence de lésions dans le bas du dos ou au niveau des fesses de la victime au cours de sa mobilisation (PLS, relevage, immobilisation).
- mettre en place une contention externe du bassin si la victime présente un traumatisme du bassin associé à des signes de détresse circulatoire, après avis médical ;
En cas d'impossibilité d'avis médical, mettre en place la contention.
- protéger au plus vite contre le froid, le vent ou la chaleur ;
- transmettre le bilan pour obtenir un avis médical ;
- relever et immobiliser sur un matelas à dépression, selon les consignes reçues ;
- surveiller attentivement la victime du fait d'un risque d'aggravation brutale.

Si la victime présente une détresse vitale

- appliquer la conduite à tenir adaptée à son état.