

Traumatisme du crâne

Définition

On appelle traumatisme du crâne (ou crânien) tout choc reçu sur le crâne.

Causes

Les traumatismes crâniens sont la conséquence de multiples mécanismes vulnérants de la boîte crânienne : choc direct, décélération brutale, blessure par un objet pénétrant...

Risques & Conséquences

Un choc direct au niveau de la tête peut entraîner, selon son intensité et son mécanisme, des lésions cutanées, osseuses (fractures) ou cérébrales.

Une décélération brusque avec un arrêt net de la tête, sans aucun choc sur un obstacle, peut également entraîner des lésions cérébrales, uniquement par l'ébranlement du cerveau contre la boîte crânienne.

Ces lésions peuvent être plus ou moins rapidement évolutives et mettre en jeu le pronostic vital. Il faut donc surveiller régulièrement l'état de conscience de la victime. Dans certains cas, une prise en charge chirurgicale précoce est nécessaire pour augmenter les chances de récupération.

Signes

L'expression du mécanisme : un traumatisme parfois violent au niveau du crâne (coup, choc) ou indirect (décélération brutale).

Au début du bilan, la victime peut présenter :

- une perte de connaissance qui persiste depuis l'accident ou des troubles de la conscience (somnolence, confusion, agitation anormale) ;
- des convulsions ;
- une asymétrie pupillaire nette et fixe.

Lors de la poursuite du bilan :

- la victime se plaint :
 - de céphalées ou d'une douleur spontanée au niveau des os du crâne ;
 - de nausées ou de vomissements.
- À l'examen, on constate que la victime peut présenter :
 - une perte de la mémoire des faits souvent synonyme d'une perte de connaissance passagère immédiatement après l'accident, parfois relatée par les témoins ;
 - un déficit moteur neurologique ;
 - une plaie du cuir chevelu, un hématome ou une déformation ;
 - un hématome « en lunettes » (autour des yeux) pouvant témoigner d'une fracture des os de la base du crâne ;
 - une otorragie ou une épistaxis ;
En cas d'otorragie, la compression manuelle est inutile. Vérifier que l'écoulement sanguin vient bien de l'intérieur de l'oreille en la nettoyant avec une compresse ;
 - des lésions associées en particulier de la colonne cervicale.

Au cours de la surveillance, on peut constater :

- la survenue d'une perte de connaissance secondaire ;
- des troubles de la conscience apparaissant plusieurs minutes à plusieurs heures après l'accident alors que la victime était parfaitement consciente (intervalle libre).

Chez l'enfant ou le nourrisson, les signes de traumatisme crânien peuvent être différents de ceux de l'adulte :

- la perte de connaissance est moins fréquente ;
- l'enfant ou le nourrisson peut présenter des troubles du comportement (il ne joue plus, il est prostré) souvent constatés par l'entourage ;
- une pâleur.

Toute chute d'un enfant ou d'un nourrisson, d'une hauteur supérieure à sa taille (table à langer, chaise haute) doit faire suspecter un traumatisme crânien et faire l'objet d'un avis médical immédiat.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre :

- de limiter les risques d'aggravation du traumatisme, par une immobilisation de la victime qui est suspecte d'une lésion du rachis ;
- de demander un avis médical devant tout traumatisé crânien.

Traumatisme du crâne

La victime a perdu connaissance

Appliquer la conduite à tenir devant une victime suspecte d'un traumatisme et qui a perdu connaissance, si elle respire.

La victime, consciente, présente une détresse vitale

Appliquer la conduite à tenir adaptée à une victime qui présente une détresse vitale.

La victime ne présente pas de détresse vitale apparente

- maintenir la tête en position neutre ;
- retirer le casque de protection si la victime en est équipée ;
- administrer de l'oxygène en inhalation, si nécessaire ;
- si besoin, stabiliser ou restreindre les mouvements du rachis cervical ;
- protéger la victime contre le froid, la chaleur ou les intempéries ;
- transmettre un bilan et appliquer les consignes reçues ;
- surveiller attentivement la victime, en raison du risque d'aggravation brutale.

Si l'immobilisation du rachis est nécessaire :

- relever la victime en utilisant la méthode de relevage adaptée ;
- immobiliser le rachis de la victime avec le matériel le plus adapté.