

Traumatisme de la face et de la face antérieure du cou

Définition

Ensemble des signes dus à une ou plusieurs lésions secondaires à une atteinte traumatique de la face et de la face antérieure du cou.

Causes

Les traumatismes de la face et de la face antérieure du cou sont la conséquence le plus souvent d'un choc direct (éléments contondants) ou d'une blessure pénétrante (arme blanche, arme à feu) au niveau de la face ou du cou.

Risques & Conséquences

Les traumatismes de la face et de la face antérieure du cou sont fréquents. Ils peuvent être isolés ou associés à d'autres lésions traumatiques.

Ils peuvent être responsables d'une détresse vitale par :

- une obstruction des voies aériennes provoquée par une inhalation d'un corps étranger ou de sang, une fracture de la mandibule avec désinsertion et bascule de la langue en arrière dans les voies aériennes ou un gonflement post-traumatique de la muqueuse des voies aériennes (traumatisme du larynx) ;
- d'une hémorragie externe ou extériorisée.

Ils peuvent aussi être responsables d'une atteinte fonctionnelle, atteinte oculaire par exemple, et de séquelles esthétiques.

Un traumatisme de la face et de la face antérieure du cou peut être associé à un traumatisme du rachis cervical et/ou un traumatisme crânien.

Signes

L'expression du mécanisme : un traumatisme parfois violent, direct au niveau de la face ou du cou.

Si la victime est consciente, elle peut se plaindre d'une douleur de la face, d'un trouble de la vision ou d'une difficulté à avaler.

À l'issue du 2ème regard, la victime peut présenter :

- une détresse respiratoire par obstruction des voies aériennes ;
- une détresse circulatoire secondaire à une hémorragie externe ou extériorisée.

À l'examen de la face, il peut être constaté :

- un œdème de la face ou localisé (œdème des paupières) ;
- un hématome de la face, un hématome en lunette ;
- une ou plusieurs plaies de la face, de la langue ou du cou ;
- une déformation de la face traduisant une fracture des os de la face, du nez ou de la mandibule ;
- un saignement du nez ou de la bouche ;

- une atteinte de l'œil objectivée par une anomalie des mouvements de l'œil, la présence de sang sous la cornée, une déformation de la pupille, une plaie de l'œil avec ou sans corps étranger intraoculaire visible ;
- une désinsertion ou une fracture de dents.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre :

- de lutter contre une détresse vitale ;
- de protéger une éventuelle lésion de la peau ;
- de demander un avis médical.

Traumatisme de la face et de la face antérieure du cou

Plaie de la face

À l'exception des éraflures sans gravité, une plaie de la face ou du cou doit être considérée et prise en charge comme une plaie grave du fait de sa localisation.

Si la plaie saigne abondamment, arrêter le saignement en réalisant une compression manuelle. Si la plaie est située au niveau du cou, veiller à ne pas comprimer la trachée de la victime. Maintenir la compression manuelle ou utiliser les pansements compressifs d'urgence avec contre-appui sous le bras opposé.

Laisser les corps étrangers en place même s'ils sont transfixiants, sauf s'ils entraînent une obstruction des voies aériennes.

Atteinte traumatique de l'œil

- minimiser les mouvements des yeux en demandant à la victime de ne pas bouger, de fermer les yeux et de rester à plat dos si c'est possible. Cette position évite une aggravation éventuelle de la lésion de l'œil ;
- recouvrir (sans appuyer) les deux yeux par des compresses stériles et seulement s'il n'existe pas de corps étrangers dont la mobilisation pourrait aggraver la lésion oculaire ;
- ne jamais chercher à retirer un corps étranger oculaire.

Traumatisme dentaire

- Appliquer la conduite à tenir face à une plaie, en présence d'un traumatisme dentaire.

Fracture de la face (mandibule, maxillaire supérieur, os du nez)

Ces lésions sont susceptibles de provoquer un saignement abondant qui peut s'écouler et encombrer les voies aériennes (cf. « *détresse respiratoire* »).

- installer la victime sur le côté ;
- appliquer la conduite à tenir devant une détresse respiratoire si nécessaire.

Si le traumatisme est mineur, appliquer la conduite à tenir devant un saignement de nez (voir fiche hémorragie extériorisée par le nez).

Dans tous les cas

- si la victime perd connaissance, appliquer la conduite à tenir adaptée ;
- demander un avis médical et respecter les consignes données.