

# TRAUMATOLOGIE EN MER

SAVOIR - COMPRENDRE - RÉAGIR



# SAVOIR RECONNAÎTRE LA GRAVITÉ D'UN TRAUMATISME

NE PAS NÉGLIGER LES SIGNES  
DE GRAVITÉ OU D'URGENCE



# PARTICULARITÉS DE LA TRAUMATOLOGIE EN MER

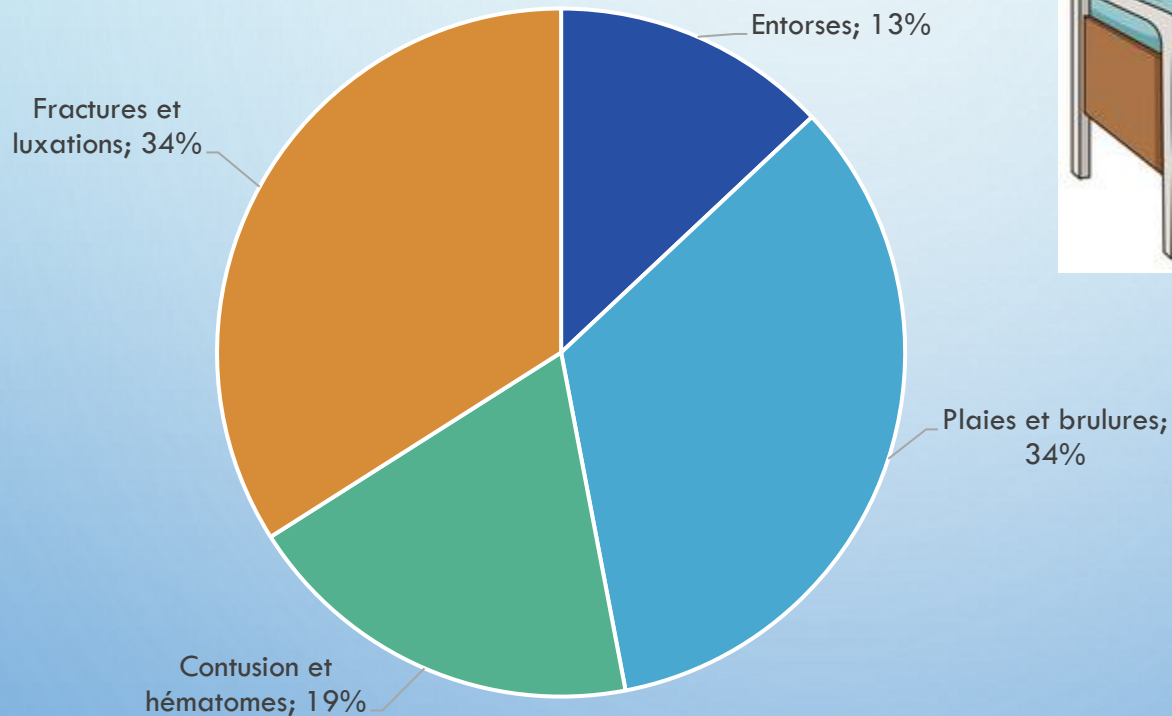
LE TEMPS, LE TEMPS, LE TEMPS !



# **PARTICULARITÉS DE LA TRAUMATOLOGIE EN MER LE TEMPS, LE TEMPS, LE TEMPS !**

- **Le temps de réaction des secours : dans le meilleur des cas pour l'arrivée de la SNSM sur zone, de l'hélicoptère il se passe 45 mn... Puis le transfert vers l'hôpital**
- **Le temps qu'il fait et qu'il continue à faire : ce n'est pas parce que l'accident est survenu que les conditions météorologiques s'améliorent !**
- **Le temps que l'on met entre la position debout et la chute sur le winch : habituellement, sur nos bateaux les accidents surviennent à faible cinétique sauf les chutes (chute grave plus d'1 mètre ou 5 marches, à 90° de gîte la largeur d'un bateau se transforme en hauteur).**

## Description des lésions traumatiques



■ Entorses   ■ Plaies et brûlures   ■ Contusion et hématomes   ■ Fractures et luxations



# RÈGLE DES 3 PRIORITÉS

1 - RECONNAITRE ET NE PAS NÉGLIGER LES SIGNES DE GRAVITÉ OU D'URGENCE.

2 – PRENDRE DES MESURES CONSERVATOIRES POUR PRÉVENIR L'AGGRAVATION.

3 – FAVORISER LA RÉCUPÉRATION

# SIGNES DE GRAVITÉ D'UNE FRACTURE

## 1. PLAIE EN REGARD

→ FRACTURE OUVERTE

→ **URGENCE**

## 2. EN AVAL DE LA FRACTURE, TROUBLE DE LA SENSIBILITÉ OU DISPARITION DU POULS

→ COMPRESSION NERVEUSE OU VASCULAIRE

→ **URGENCE**

## 3. FRACTURE DU FÉMUR

→ HÉMORRAGIE INTERNE IMPORTANTE : ALLONGEMENT DU TEMPS DE RECOLORATION

→ **URGENCE**

## 4. TRAUMATISME CRANIEN

→ TROUBLE DE LA CONSCIENCE OU AMNÉSIE

→ **URGENCE**

# TRAUMATISME DU MEMBRE INFÉRIEUR

87% DES CAS SONT SECONDAIRES À UNE CHUTE

- LÉSION DES ORTEILS :

→ *rencontre douloureuse avec un élément d'accastillage : prévention !!!*

- FOULURE, ENTORSE OU ENTORSE SÉVÈRE : 13% DES CAS

- FRACTURE DE JAMBE OU LUXATION DU PÉRONÉ

- FRACTURE DU BASSIN OU DU FÉMUR : **DRAMATIQUE**



*PRICE : Protection – Repos – Glace (Ice) – Compression - Elévation*

# TRAUMATISME DU MEMBRE SUPÉRIEUR

26% DES CAS LIÉS À UNE CHUTE

*1 main pour soi, 1 main pour le bateau*

- FRACTURE DE L'AVANT-BRAS
- FRACTURE, LUXATION DU COUDE
- FRACTURE, LUXATION DE L'ÉPAULE



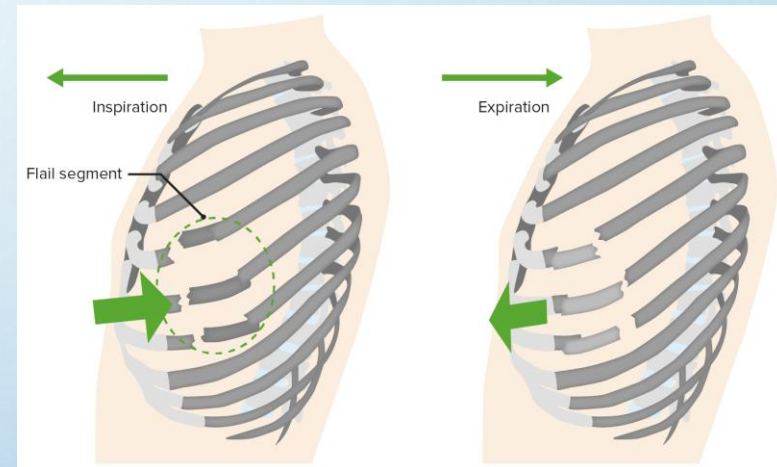
**PRICE** : Protection – Repos – Glace (Ice) – Compression - Elévation

➔ **IMMOBILISATION PAR ÉCHARPE**



# TRAUMATISME THORACIQUE

- FRACTURE DE CÔTE : 26%
- LES RISQUES :
  - VOLET COSTAL (PLUS DE 3 CÔTES)
  - HÉMOTHORAX, PNEUMOTHORAX
  - LÉSION DU FOIE OU DE LA RATE



**C'EST EXCEPTIONNEL MAIS UNE FRACTURE DE 3 CÔTES  
OU PLUS JUSTIFIE UNE HOSPITALISATION.**

# TRAUMATISME CRÂNIEN



## SIGNES DE GRAVITÉ :

- PERTE DE CONNAISSANCE INITIALE OU AMNÉSIE TEMPORAIRE >30 MN

SELON L'ÉCHELLE DE GLASGOW, NOUS POUVONS CLASSER LE TRAUMATISME CRÂNIEN EN TROIS NIVEAUX :

– MINEUR SI GCS  $\geq$  13 ; – MODÉRÉ SI GCS ENTRE 9 ET 12 ; – SÉVÈRE SI GCS  $\leq$  OU ÉGALE À 8.

	Réponse oculaire Y (ouverture des yeux)	Réponse verbale V	Réponse motrice M (aux ordres, à la douleur)
1	Aucune	Aucune	Aucune
2	Douleur	Sons	Extension
3	Appel	Mots	Flexion stéréotypée
4	Normale	Confuse	Flexion simple
5		Normale	Dirigée vers douleur
6			Normale

- APPARITION SECONDAIRE DE VOMISSEMENTS, INTERVALLE LIBRE
- SAIGNEMENT PAR L'OREILLE

*La bête a tué plus de monde que les requins*

# POUR CONCLURE

- L'éloignement des secours, les conditions extérieures imposent de savoir faire la part entre une situation grave et urgente, et une situation qui peut être traitée avec délai.
- La connaissance des facteurs de gravité permet une communication plus facile avec le CROSS ou les services de secours.
- Durant le délai d'attente, il faut pouvoir mettre le blessé en sécurité (P), prévenir l'aggravation (P), et favoriser la récupération (P).

*Merci de votre attention.*

Pour aller plus loin :

PSMER (ISAF) : module de 8h

FMH (ISAF) : module de 16h après le PSMER

