

TYPES DE LÉSIONS CAUSÉES PAR LES ARMES EXPLOSIVES

On distingue quatre types de lésions pouvant être causées par les armes explosives : les lésions de blast primaires (causées par l'onde de choc, la force de la pression exercée sur le corps humain), les lésions de blast secondaires (causées par la projection de fragments ou de débris), les lésions de blast tertiaires (causées par le souffle supersonique qui peut soulever et projeter toute personne suffisamment proche de l'explosion pour en ressentir les effets) et les lésions quaternaires (qui couvrent toutes les autres lésions indirectement causées par l'explosion, notamment les brûlures, les blessures par écrasement et la suffocation due à la poussière asphyxiante).¹²⁰ Cette classification ne rend cependant pas compte de l'impact psychologique sur les survivants, les familles des personnes blessées ou tuées et les communautés touchées.

©Benoit Almeras/ HI - Liban, 2017 - Amira et son fils cadet vivent dans la banlieue de Tripoli. Son fils aîné a été tué lors d'un bombardement en Syrie. Traumatisée par la guerre, elle souffre de dépression: « Quand j'entends le bruit des avions maintenant, je suis terrifiée. »



Lésions neurologiques

Dans les contextes d'urgence liée à un conflit ou à une catastrophe, la plupart des patients atteints de lésions cérébrales traumatiques graves ou étendues décèdent parce qu'ils ne bénéficient pas de soins médicaux suffisamment rapides ou que les ressources médicales disponibles ne permettent pas de leur sauver la vie. En Syrie, de multiples rapports isolés suggèrent que cette situation a été aggravée par les retards d'accès aux soins, notamment en raison des postes de contrôle et du temps nécessaire pour extraire les personnes des bâtiments effondrés. Au-delà des taux de survie, les données issues des populations militaires rapatriées montrent que même les personnes ayant souffert de traumatismes crâniens légers présentent d'importantes manifestations cliniques durables. Les problèmes de comportement à long terme, les symptômes psychiatriques, les troubles du sommeil et d'autres déficiences majeures sont fréquents.¹²⁸

Lésions thoraciques

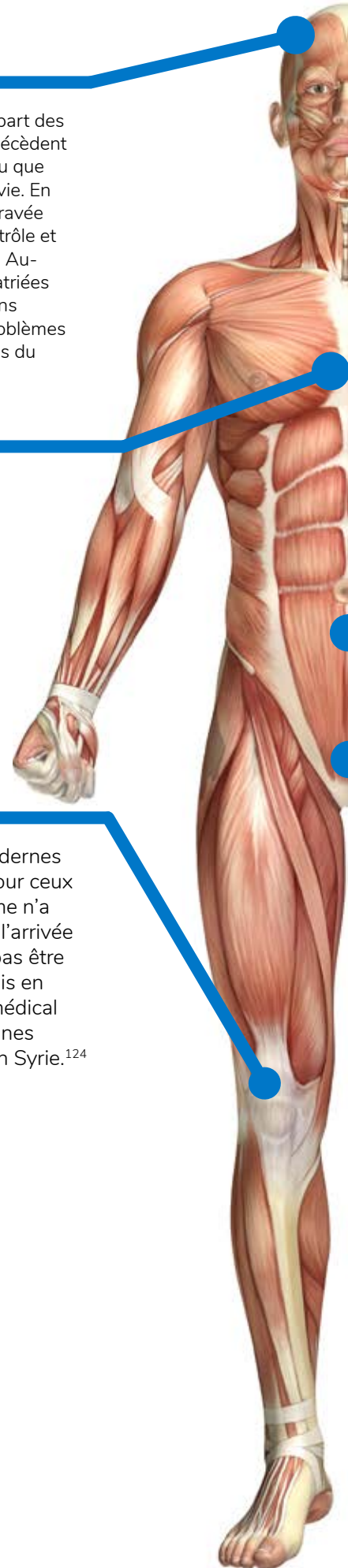
Les lésions thoraciques désignent toute lésion au niveau de la poitrine, notamment des côtes, du cœur, des poumons ou du diaphragme. Un hôpital de guerre acceptant également les patients civils a indiqué que l'effet de souffle était la cause de lésion thoracique la plus fréquente ; 50 % des victimes traitées étaient des civils, chacun ayant besoin en moyenne de 2,5 interventions thoraciques.¹²⁷ La chirurgie thoracique est associée à un risque majeur et requiert un haut degré de spécialisation, des équipements et un suivi spécialisés. En Syrie, où les civils n'ont pas facilement accès aux hôpitaux de guerre mis en place par les parties belligérantes et où il est parfois impossible de traverser des territoires contestés pour accéder à des hôpitaux nationaux ou de campagne, les civils qui présentent de tels traumatismes thoraciques risquent fort de perdre la vie avant d'obtenir une assistance médicale.

Amputations

L'utilisation accrue d'armes explosives dans les combats modernes conduit à une augmentation du nombre d'amputations.¹²² Pour ceux qui survivent à l'hémorragie associée, si l'explosion elle-même n'a pas provoqué d'amputation, celle-ci peut être pratiquée dès l'arrivée à l'hôpital si les médecins estiment que le membre ne peut pas être sauvé. Avec près de 30 000 personnes blessées chaque mois en Syrie, l'amputation est malheureusement devenue un acte médical courant.¹²³ En 2017, on estimait qu'au moins 86 000 personnes avaient subi une blessure ayant nécessité une amputation en Syrie.¹²⁴

Troubles psychologiques et conséquences psychosociales

Au sein des populations militaires, on fait le lien entre le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et les blessures liées à une explosion. La proportion de TSPT est plus élevée chez les personnes blessées par des EEI que chez celles blessées par d'autres types d'armes.¹³⁰ En 2018, plus de 60 % des professionnels de santé travaillant dans le sud de la Syrie estimaient que le TSPT constituait un problème modéré ou grave chez leurs patients.¹³¹ En Jordanie, 80 % des réfugiés syriens blessés par des armes explosives présentaient des signes de détresse psychologique élevée ; deux personnes sur trois étaient incapables de mener à bien leurs activités quotidiennes essentielles en raison de leur état affectif, tandis que deux personnes sur trois étaient tellement perturbées qu'elles essayaient d'éviter les lieux, les personnes ou les activités qui leur rappelaient l'événement traumatique





Lésions oculaires

Bien que le globe oculaire soit de petite taille par rapport au reste du corps, les lésions oculaires causées par les explosions sont fréquentes et invalidantes. En effet, près de 10 % des personnes qui survivent à une explosion souffrent d'un tel traumatisme.¹²⁵ En raison du manque de prise en charge spécialisée de ce type de pathologie en Syrie, la perte partielle ou totale de l'acuité visuelle génère d'importantes souffrances physiques et des effets sociaux et économiques significatifs à long terme.

Lésions des tissus mous et infection des plaies

Les lésions de blast se caractérisent par la contamination des plaies par des débris, des éclats d'obus et des salissures, dont l'excision peut nécessiter plusieurs interventions chirurgicales. Les lésions complexes et infectées retardent et compromettent la cicatrisation et la guérison, et exposent les patients au risque d'antibiorésistance.¹²⁹ Les partenaires de santé en Syrie ont été contraints d'élaborer de nouveaux protocoles antibiotiques afin de gérer ces risques complexes.

Lésions génitales

Même dans des hôpitaux de guerre correctement dotés en personnel et en ressources, les lésions inguinales et pelviennes liées aux engins explosifs entraînent fréquemment la mort. Les victimes d'EEI sont deux fois plus susceptibles de présenter des lésions génitales/du siège que les personnes blessées par des mines, et les fractures pelviennes sont deux fois plus fréquentes en cas de blessure causée par un EEI.¹²⁶ Les conséquences pratiques, psychosociales et interpersonnelles pour les victimes de lésions inguinales et génitales causées par des armes explosives sont complexes. Pourtant, il existe peu de statistiques sur la survie et l'issue à long terme recueillies en Syrie.

Fractures

Les os longs comme le fémur sont particulièrement vulnérables aux fractures dues à l'énergie de l'explosion. Des données provenant de différents partenaires de santé travaillant en Syrie montrent que les fractures sont les lésions les plus fréquentes, puisque près de la moitié des patients souffrent de fractures, souvent associées à de multiples traumatismes.¹²¹ Les fractures causées par les armes explosives sont souvent complexes et peuvent s'accompagner d'atteintes nerveuses pouvant entraîner des déficiences et un handicap à vie en raison de l'offre limitée en matière de reconstruction et de suivi. Dans les situations de conflit, les fractures complexes sont plus susceptibles de conduire à une amputation en raison du manque de prise en charge spécialisée et des risques élevés d'infection.

120. Explosions and Blast Injuries – A primer for clinicians [en ligne], disponible (en anglais uniquement) à l'adresse suivante : <https://www.cdc.gov/masstrauma/preparedness/primer.pdf> (consultation le 4 juillet 2019).
121. Health Services and Population Status Report: Southern Syria, 2018, [en ligne], disponible (en anglais uniquement) à l'adresse suivante : https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/2018_04_10_hss_report_-_vers_4.0_final.pdf (consultation le 15 juillet 2019).
122. Brown, K.V. et Clasper, J.C., 2013, The changing pattern of amputations, *Journal of the Royal Army Medical Corps*, vol. 159, n° 4, p. 300 à 303.
123. OMS, s.d., WHO supplies prosthetic devices for Syrians injured by conflict [en ligne], disponible (en anglais uniquement) à l'adresse suivante : <https://www.who.int/hac/crises/syr/who-supplies-prosthetic-devices/en/> (consultation le 20 juillet 2019).
124. HI et OMS, 2017, Project Update [en ligne], disponible (en anglais uniquement) à l'adresse suivante : https://www.hi-us.org/news_a_the_who_and_hi_draw_attention_to_the_needs_of_people_inside_syria_living_with_injuries_and_disabilities (consultation le 1er août 2019).
125. Horrocks, C.L., 2001, Blast injuries: biophysics, pathophysiology and management principles, *Journal of the Royal Army Medical Corps*, vol. 147, n° 1, p. 28 à 40.
126. Durrant J.J. et al., 2013, Pelvic fracture-related urethral and bladder injury, *Journal of the Royal Army Medical Corps*, vol. 159, p. i32 à i39.
127. Propper, B.W. et al., 2010, Wartime thoracic injury: perspectives in modern warfare, *The Annals of Thoracic Surgery*, vol. 89, n° 4, p. 1032 à 1036.
128. Mac Donald, C.L. et al., 2017, Early Clinical Predictors of 5-Year Outcome After Concussive Blast Traumatic Brain Injury, *JAMA Neurology*, vol. 74, n° 7, p. 821 à 829.
129. Bhandari, P.S. et al., 2012, Reconstructive challenges in war wounds, *Indian Journal of Plastic Surgery: Official Publication of the Association of Plastic Surgeons of India*, vol. 45, n° 2, p. 332.
130. Mora, A.G. et al., 2009, Posttraumatic stress disorder in combat casualties with burns sustaining primary blast and concussive injuries, *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, vol. 66, suppl. 4, S178 à S185.
131. Health Services and Population Status Report: Southern Syria, 2018, [en ligne], disponible (en anglais uniquement) à l'adresse suivante : https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/2018_04_10_hss_report_-_vers_4.0_final.pdf (consultation le 15 juillet 2019).
132. HI, 2016, Syrie, l'avenir mutilé : focus sur les personnes blessées par des armes explosives (fiche d'information).

De l'étude Sur liste d'attente. Répondre aux besoins immédiats et à long terme des victimes d'armes explosives en Syrie, 2019.

Publié par Humanité & Inclusion, aussi connue sous le nom Handicap International

Site: <http://www.hi.org>

Blog: <http://blog.hi.org/influenceandethics>