

Martial LEDECQ

# MANUEL DE CHIRURGIE HUMANITAIRE

Médecine Sciences  
Publications

*Lavoisier*

**MANUEL  
DE CHIRURGIE  
HUMANITAIRE**

## **Chez le même éditeur**

*Médecine tropicale – 6<sup>e</sup> édition*, par M. Gentilini, É. Caumes, M. Danis, D. Richard-Lenoble, P. Bégué, J.-É. Touze et D. Kerouédan

*Atlas de poche de médecine d'urgence*, par H.A. Adams, A. Flemming, L. Friedrich et H. Ruschulte  
*Le livre de l'interne – Les urgences*, par P. Hausfater

*Les armes de destruction massive et leurs victimes*, par P. Barriot et Ch. Bismuth

*Traité de diabétologie*, sous la direction de A. Grimaldi

*Traité des maladies et syndromes systémiques*, par L. Guillevin, O. Meyer, J. Sibia

*Traité de médecine hospitalière*, sous la direction de J.-P. Grünfeld

*Traité de médecine*, par P. Godeau, S. Herson, P. Cacoub et J.-C. Piette

*Principes de médecine interne Harrison*, par E. Braunwald, A.S. Fauci, D.L. Kasper, S.L. Hauser, D.L. Longo et J.L. Jameson

*La petite encyclopédie médicale Hamburger*, par M. Leporrier

*Dictionnaire français-anglais/anglais-français des termes médicaux et biologiques et des médicaments*, par G. S. Hill

*L'anglais médical : spoken and written medical English*, par C. Coudé et X.-F. Coudé

*Guide de conversation médicale français, anglais, allemand*, par C. Coudé, F.-X. Coudé et K. Kassmann

# **MANUEL DE CHIRURGIE HUMANITAIRE**

**Martial LEDECQ**

Chirurgien de Médecins Sans Frontières

Médecine Sciences

---

Publications

[www.editions.lavoisier.fr](http://www.editions.lavoisier.fr)

L'auteur déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt avec le contenu de cet ouvrage.

*Direction éditoriale* : Emmanuel Leclerc

*Édition* : Brigitte Peyrot

*Fabrication* : Estelle Perez-Le Du

*Composition et couverture* : Patrick Leleux PAO, Fleury-sur-Orne

*Impression et brochage* : Sepec, Peronnas

© 2013, Lavoisier, Paris

ISBN : 978-2-257-20542-1

# Sommaire

Avant-propos.....	IX
<b>1. Afflux massif de blessés – Plan catastrophe.....</b>	<b>1</b>
Comité de Crise.....	1
Système d'alerte.....	2
Aire de triage.....	2
Mesures exceptionnelles.....	4
Triage.....	4
Rôle du chirurgien.....	7
Quelques conseils pratiques.....	7
<b>2. Chirurgie de guerre.....</b>	<b>10</b>
Introduction.....	10
Balistique.....	10
Traitement des plaies de guerre.....	15
Plaies de guerre avec fracture.....	21
<b>3. Choc hypovolémique.....</b>	<b>31</b>
Définition.....	31
Diagnostic.....	32
Traitement.....	33
<b>4. Autotransfusion.....</b>	<b>35</b>
Autotransfusion et hémithorax.....	35
Autotransfusion et hémopéritoine.....	35
Principales complications.....	37
<b>5. Sepsis sévère et choc septique.....</b>	<b>38</b>
Définitions.....	38
Symptomatologie.....	39
Traitement.....	39
<b>6. Contrôle chirurgical du dommage.....</b>	<b>41</b>
La triade létale.....	42
Laparotomie écourtée ( <i>damage control surgery for abdominal trauma</i> ) :	
principes généraux.....	43
Séjour aux soins intensifs.....	45
Réintervention.....	46

<b>7. Hématome rétropéritonéal</b> .....	48
Définitions.....	48
Exploration des zones I et II.....	49
Traitement de l'hématome rétropéritonéal pelvien.....	51
<b>8. Traumatismes hépatiques</b> .....	56
Classification.....	56
Tactique opératoire.....	56
<b>9. Traumatismes thoraciques (<i>Thoracic damage control</i>)</b> .....	62
Obstruction des voies aériennes supérieures.....	62
Hémopneumothorax.....	63
Thoracotomie obligée.....	64
<b>10. Laparostomie selon Bogota</b> .....	69
Indications.....	69
Mesure de la pression intra-abdominale.....	70
Technique de la laparostomie.....	71
<b>11. Césarienne</b> .....	74
Installation.....	74
Incision pariétale.....	74
Hystérotomie.....	76
Extraction de l'enfant.....	77
Délivrance.....	80
Fermeture de l'hystérotomie.....	80
Fermeture pariétale.....	81
Suites opératoires.....	81
<b>12. Hernie inguinale</b> .....	82
Hernie inguinale simple.....	83
Hernie inguino-scrotale.....	86
<b>13. Greffes de peau</b> .....	88
Rappel.....	88
Grefe de peau mince.....	89
Grefe de peau totale.....	93
Grefe en pastille.....	94
<b>14. Adénome prostatique</b> .....	96
Installation du patient.....	96
Incision pariétale.....	96
Incision vésicale.....	96
L'énucléation proprement dite.....	98
Hémostase.....	100
Fermeture.....	101
Soins postopératoires.....	101

<b>15. Ostéomyélite chronique</b> .....	103
Clinique .....	103
Radiologie .....	103
Traitement .....	104
Technique de Papineau .....	106
<b>16. Perforation typhoïde</b> .....	108
Rappel physiopathologique .....	108
Symptômes .....	108
Traitement .....	108
<b>17. Sténose hypertrophique du pylore</b> .....	113
Diagnostic .....	113
Traitement .....	113
<b>18. Suture des tendons de la main</b> .....	117
Tendons fléchisseurs .....	117
Tendons extenseurs .....	120
Principes de la rééducation .....	121
<b>19. Énucléation du globe oculaire</b> .....	123
Matériel .....	123
Technique .....	124
<b>20. Chirurgie plastique</b> .....	126
Principes de base .....	126
Plastie en Z .....	126
Flap de Limberg .....	127
Lambeau fascio-cutané saphène interne .....	128
Lambeau bi-pédiculé d'avancement .....	130
Lambeau musculaire du jumeau interne .....	133
Lambeau musculaire du soléaire .....	135
<b>21. Traumatismes cérébraux</b> .....	138
Rappel anatomique .....	138
Hématome extradural .....	139
Hématome sous-dural .....	139
Technique de la craniotomie .....	140



# Avant-propos

Depuis la fin du XX<sup>e</sup> siècle, la formation et la pratique chirurgicales, tant en Europe qu'aux États-Unis, ont connu d'importants bouleversements en relation avec l'explosion des nouvelles technologies et l'hyperspécialisation des différentes disciplines chirurgicales. Qu'il en résulte la disparition du chirurgien généraliste n'est pas préoccupant en soi. En revanche, ces bouleversements ont creusé un peu plus l'écart entre les pays développés et les pays en développement, comme l'on dit pudiquement. On connaissait la fracture sociale, la fracture numérique, voici une nouvelle fracture, chirurgicale cette fois.

Que ce soit le développement de la chirurgie orthopédique assistée par ordinateur, de la chirurgie endo-vasculaire, de la chirurgie thoracique vidéo-assistée ou de la laparoscopie et sa robotisation, tout nous sépare, chaque jour davantage, de la chirurgie telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui dans les nombreux pays déshérités de par le monde. Les chirurgiens d'ici pourront-ils encore échanger demain avec les chirurgiens de là-bas ? Nos jeunes chirurgiens, formés à l'occidentale, les yeux rivés sur un écran vidéo, pourront-ils encore exercer leur art en situation précaire, avec un plateau technique réduit à l'essentiel ?

Le *Manuel de chirurgie humanitaire* est destiné aux chirurgiens des pays développés qui se préparent à quitter un environnement technique rassurant pour passer de l'autre côté du monde, celui de l'insécurité et de la pénurie. Il est aussi destiné aux médecins « à compétence chirurgicale » qui travaillent en première ligne dans un hôpital de district et qui doivent faire face aux urgences chirurgicales quotidiennes. Sans être exhaustif, il rassemble en un seul volume des techniques chirurgicales dans des domaines variés et qui, bien que parfois très anciennes, démontrent aujourd'hui encore leur fiabilité et la qualité de leurs résultats. Les techniques proposées ont été replacées dans leur contexte physiopathologique et précédées d'un rappel anatomique chaque fois que nécessaire.

Ce livre est le résultat de quelques années d'expérience en chirurgie humanitaire et surtout des multiples rencontres sur le terrain avec mes collègues chirurgiens nationaux ou expatriés. Mes remerciements vont tout particulièrement aux docteurs Pierre Gielis et Jean-Paul Golaert pour leurs précieux conseils et leurs encouragements. Il n'est pas rédigé par un panel de spécialistes mais par un seul chirurgien très généraliste que les circonstances ont obligé à s'intéresser à des domaines de la chirurgie qui lui étaient parfois totalement étrangers. Cette particularité confère à l'ouvrage ses limites, mais elle offre aussi l'avantage d'un regard généraliste sur les différentes spécialités chirurgicales qui y sont abordées. Je demande donc aux experts qui vont parcourir ces notes, d'une banalité intolérable, le bénéfice de la patience et de l'indulgence !

Les rapports d'activité des agences humanitaires médicales, que ce soit en Afrique rurale ou dans des pays déstructurés par des conflits armés, indiquent régulièrement que la prise en charge des blessés de guerre, la césarienne et la cure de hernie représentent à eux seuls plus de 80 % de l'activité chirurgicale. C'est par là que nous commencerons, en passant par quelques pathologies que l'on ne rencontre pratiquement plus sous nos latitudes et en terminant par la description de quelques techniques chirurgicales qui, dans nos contrées, ont quitté la sphère de la chirurgie générale.

Je remercie très sincèrement le docteur Pierre Ryckmans pour sa relecture attentive du document, et tous ceux qui, à l'avenir, me feront part de leurs remarques et suggestions, et signaleront les erreurs qui auraient pu se glisser ici et là.

**Martial LEDECQ**  
drmldecq@yahoo.fr



# MANUEL DE CHIRURGIE HUMANITAIRE

Le *Manuel de chirurgie humanitaire* est un ouvrage didactique rassemblant des techniques empruntées à diverses sub-spécialités chirurgicales, qui permettent de répondre aux principales urgences chirurgicales rencontrées dans l'environnement où travaillent les organisations humanitaires.

Après deux chapitres posant les particularités du contexte – l'afflux massif de blessés et la chirurgie de guerre – l'ouvrage est organisé en 21 sections couvrant l'ensemble des traumatismes les plus fréquemment rencontrés en situation de conflit ou de catastrophe climatique ou naturelle. Ainsi sont traités le choc hypovolémique, le sepsis sévère et le choc septique, l'hématome rétropéritonéal, les traumatismes hépatiques, la hernie inguinale, la perforation typhoïde, etc. Sont également présentés les gestes chirurgicaux indispensables tels la laparostomie selon Bogota, la césarienne, la greffe de peau ou la suture des tendons de la main.

Ce livre est destiné aux **chirurgiens** qui, souvent hautement spécialisés dans leur domaine, souhaitent mettre leurs compétences **au service d'une action humanitaire**. Il est également destiné aux **médecins « à compétence chirurgicale »** qui, dans la solitude d'un hôpital de district, doivent faire face aux urgences chirurgicales.

**Martial Ledecq**, au terme d'une carrière de chirurgien vasculaire et thoracique dans un hôpital régional en Belgique, s'est engagé dans l'action humanitaire auprès de **Médecins Sans Frontières**. L'expérience chirurgicale inhabituelle acquise au cours des multiples missions auxquelles il a participé, notamment en Côte d'Ivoire, au Liban, au Pakistan et en Afghanistan, l'a incité à partager dans un manuel les aspects les plus spécifiques de cette chirurgie fascinante.

www.editions.lavoisier.fr



9 782257 205421