



Blessures

Des blessures de guerre à deux pas de chez soi

Quand la saison de chasse bat son plein, chaque semaine voit son lot d'accidents allant de simples problématiques rencontrées par les promeneurs (détonations, vue d'hommes en armes, proximité d'impacts de balles...), aux tirs dans le pied ou dans un membre. Quelle est la nature des traumatismes médicaux générés par ces événements violents ?

Les traumatismes causés par la chasse

Le problème n'est pas marginal. Selon l'OFB (Office français de la biodiversité), au cours des 20 dernières saisons de chasse, on dénombre 2949 accidents de chasse, soit une moyenne annuelle de 147 accidents de chasse. Parmi ces derniers, au cours de cette période, on compte 324 décès causés par la chasse, soit **une moyenne annuelle de 16 décès consécutifs à la chasse**, en observant une diminution dans le temps et des accidents et du nombre de chasseurs. 11 % des accidents de chasse sont mortels ! L'OFB constate également que 3 accidents de chasse sur 5 survenus au cours de la saison 2022-2023 se déroulent au cours d'une chasse au grand gibier¹, donc avec des armes de gros calibre.

Les victimes sont souvent de simples promeneurs, vététistes, voire des usagers de la route, qui ne sont pas du tout préparés à être confrontés à une situation de "guerre". Quelles sont les conséquences sur leur santé physique et sur leur psychisme ?

Traumatismes physiques

Les armes à feu provoquent des traumatismes physiques plus ou moins importants en fonction de l'arme, des cartouches utilisées et de la distance du tir².

Une balle de grand gibier est constituée de deux parties : une partie antérieure qui se fragmente et une partie postérieure qui traverse le corps.

Elle fait plus de dégâts qu'un projectile d'arme de

guerre, en associant le champignonnage (écrasement du projectile) à la fragmentation, véritable polycrillage interne augmentant le risque d'atteinte d'un organe vital³.

Quand la balle pénètre dans le corps, elle provoque bien sûr un trou d'entrée et souvent un important orifice de sortie. Puis, selon la profondeur de pénétration, elle peut engendrer des lésions vasculaires et/ou nerveuses, et des réactions inflammatoires délétères liées aux tissus brûlés.

Dans le corps humain, selon la trajectoire de la balle, les blessures et les réactions sont plus ou moins invalidantes.

En fonction de leur souplesse, les muscles, les aponévroses*, la peau et les vaisseaux peuvent se déformer partiellement et absorber une partie de l'énergie de la balle.

Chaque tissu mou de l'organisme - c'est-à-dire les tissus non osseux et non composés d'épithélium (revêtement externe ou interne de tout organe) constituant les vaisseaux, le système nerveux périphérique, la graisse, le tissu fibreux et les muscles - a un coefficient d'élasticité qui lui est propre. Certains tissus peu élastiques ont une tolérance très restreinte ou nulle : il s'agit du foie, de la rate, des organes creux en état de réplétion** (estomac, vessie, utérus...). Si un de ces organes est touché, le pronostic vital est engagé.

Quel que soit son type, si la balle touche une structure essentielle de l'organisme, comme un gros vaisseau, le cœur, ou une région cérébrale stratégique, la vie de la victime est menacée.

A contrario, les os sont des structures dures et rigides ; par conséquent, toute l'énergie traumatique est brutalement transférée à l'os et peut provoquer, par éclatement de l'os, des lésions dans les parties molles (muscles, aponévroses, nerfs, vaisseaux, et organes adjacents).

Après rencontre avec l'os, les lésions tissulaires peuvent être aggravées par déstabilisation précoce ou par fragmentation des projectiles.

En outre, des fragments osseux peuvent se mélanger à des fragments de la balle qui vont constituer des éclats secondaires responsables chacun d'un trajet lésionnel.

Les conséquences lésionnelles dans le corps provoquent des atteintes hémorragiques de 4 ordres :

- **problème ischémique** (arrêt de la circulation locale provoquant une absence d'oxygénation des tissus) : le délai de revascularisation va avoir un impact sur la suite des soins. Il va s'ensuivre une souffrance tissulaire qui va évoluer en 2 stades : l'ischémie-souffrance réversible et l'ischémie-lésion irréversible (au-delà de 6 heures, nécrose et mort tissulaire),
- **syndrome de revascularisation** avec des conséquences locales (œdème du membre, responsable d'un véritable "garrot" interne) et générales (anurie réversible en général en 3 à 4 semaines),
- **risque infectieux majeur**, lié au projectile, aux corps étrangers, aux tissus dévitalisés, et aux débris telluriques,
- **risque de gangrène gazeuse** qui existe même avec une prise en charge rapide d'antibiothérapie adaptée.

Traumatismes psychiques

On retrouve dans ces traumatismes des troubles de l'humeur, une anxiété pathologique, un syndrome dépressif réactionnel et un syndrome de stress post-traumatique.

Parmi les symptômes les plus fréquemment cités par le DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), on peut nommer :

- **l'intrusion** : les souvenirs viennent hanter le sujet sous forme de flash-back ou de cauchemars,
- **l'évitement** : le sujet évite les situations qui pourraient lui rappeler l'événement, ce qui peut créer une insensibilité émotionnelle, une perte d'intérêt ou encore une perte de mémoire,
- **l'hyperstimulation** : le sujet est en état d'hypervigilance qui l'empêche de mener à bien ses activités.

En outre, le syndrome post-traumatique affecte la victime dans sa vie quotidienne pendant des mois, voire pendant des années après l'accident de chasse.

Bien que nos remarques soient tirées d'études sur l'homme, **on peut penser que des blessures identiques infligées à un animal ont les mêmes conséquences**. Alors, imaginez la souffrance d'un animal blessé par balle qui agonise parfois pendant des jours avant de mourir... Bien sûr, aucune étude n'a été réalisée sur ces sujets, ni par les chasseurs, ni par les organismes cynégétiques!



Notre demande

Renforcer l'examen pratique du permis de chasser sur l'entretien et la manipulation de l'arme, et introduire un contrôle de la précision du tir du chasseur.

Aligner la formation initiale et continue du permis de chasser sur celle du tir sportif.

Rendre obligatoires et annuels la visite médicale et le certificat d'aptitude au tir.

Effectuer un contrôle technique de l'arme tous les 5 ans.

Créer un permis de chasser à points.



Sources

(1) OFB- Bilan des accidents-incidents de chasse 2022-2023

(2) Blessure par projectile d'arme à feu, documents de médecine légale, 2010 (<https://medecinelegale.wordpress.com/2010/09/06/blessure-par-projectile-darme-a-feu/>)

(3) Les plaies vasculaires par arme à feu. Notions fondamentales et principes thérapeutiques (<http://www.chups.jussieu.fr/polys/dus/duchirurgievasculaire/plaiesvasculairespararmeafeudonneesfondamentalesetprincipestherapeutiques/plaiesvasculairespararmeafeudonneesfondamentalesetprincipestherapeutiques.pdf>). Vincent Duverger, 2005.

* Aponévroses : membranes fibreuses qui enveloppent un muscle

** Réplétion : état d'un organe creux rempli