



Fractures des côtes et du bassin

🕒 paru le 06/04/2022 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 14/04/2022 • dernière vérification de mise à jour le 21/09/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Une côte cassée est généralement causée par une chute, un accident ou un coup à la poitrine. Tousser fort, avoir une quinte de toux ou faire un effort important, comme ramer par exemple, peut aussi causer une fracture. Avoir les côtes fragilisées, par exemple par une ostéoporose, augmente le risque de fracture.

Si vous avez plus de 2 côtes cassées, le risque de complications augmente, comme par exemple de l'air ([pneumothorax](#)) ou du sang (hémothorax) dans l'enveloppe du poumon (plèvre).

Une fracture du bassin peut être située au niveau des os iliaques, du sacrum ou du coccyx. Elle est généralement causée par un traumatisme important comme une chute ou un accident de la route. Chez les personnes âgées, elle peut être causée par un petit traumatisme. En effet, chez ces personnes, l'os peut être fragilisé par une ostéoporose.

Il existe différents types de fracture du bassin :

- un arrachement osseux (fracture-avulsion) : un morceau d'os est arraché à l'endroit où un muscle s'attache sur l'os. Cela arrive suite à une forte contraction des muscles, par exemple chez les athlètes ;
- une fracture du pubis ;
- plusieurs fractures à différents endroits (fracture multiple) ;
- une fracture de la cuvette de l'os iliaque (cavité cotyloïde) qui s'articule avec le haut de l'os de la cuisse (fémur) ;
- une fracture du coccyx, qui peut arriver après une chute ou un accouchement.

Si la fracture du bassin est grave, elle peut causer une perte de sang (hémorragie) importante. Vous pouvez perdre jusqu'à 3 litres de sang.

Une fracture peut être déplacée ou non déplacée :

- non déplacée : les fragments osseux sont toujours alignés les uns par rapport aux autres ;
- déplacée : les fragments osseux se sont déplacés les uns par rapport aux autres.

Les fractures des côtes et du bassin arrivent souvent en même temps à la suite d'un grave accident

Comment les reconnaître ?

Côte(s) cassée(s)

Si vous avez une ou plusieurs côtes cassées :

- vous avez mal quand on appuie à l'endroit de la fracture ;

- vous avez mal dans le dos ;
- votre douleur augmente quand vous bougez, tousssez, éternuez ou respirez profondément.

Si vous avez de l'air ([pneumothorax](#)) ou du sang (hémithorax) dans l'enveloppe du poumon (plèvre), vous êtes à court d'haleine.

Fracture du bassin

Si vous avez une fracture du bassin :

- vous avez mal dans la région de l'aîne, du bassin ou de la hanche ;
- vous ne pouvez plus vous tenir debout ou marcher ;
- vous ne pouvez plus bouger comme vous le voulez ;
- votre jambe peut être dans une position anormale.

Fracture du coccyx

Une fracture du coccyx est assez douloureuse et vous empêche de vous asseoir normalement.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Côte(s) cassée(s)

Votre médecin :

- vous demande comment le traumatisme est arrivé ;
- appuie doucement sur les côtes et le sternum ;
- et vous ausculte.

Si votre médecin pense que vous avez plusieurs côtés cassés, il recherche les complications possibles (pneumothorax, hémithorax, hémorragie):

- il ausculte vos poumons ;
- il ausculte votre cœur et prend votre tension artérielle ;
- il observe votre respiration et la couleur de vos lèvres.

Si votre médecin pense à une complication, il demande une radiographie du thorax.

Fractures du bassin

En cas de fracture du bassin, votre médecin :

- vous demande comment le traumatisme est arrivé ;
- vous examine ;
- demande un examen d'imagerie (radiographie ou scanner du bassin).

Fracture du coccyx

Une radiographie n'est généralement pas nécessaire pour confirmer une fracture du coccyx.

Que pouvez-vous faire ?

Les premiers jours, une côte cassée est très douloureuse. Vous pouvez donc prendre un antidouleur, par exemple du paracétamol. La douleur diminue progressivement en quelques semaines.

Il est très important de soulager la douleur, surtout si vous êtes une personne âgée. En effet, en cas de fortes douleurs, on ne respire pas assez profondément. Les glaires (sécrétions pulmonaires) s'accumulent alors dans les poumons et une infection peut se développer.

Contactez votre médecin généraliste si vous avez des difficultés à respirer.

Si vous avez le coccyx fracturé, vous pouvez soulager la douleur en vous asseyant sur un coussin orthopédique ou un coussin bouée gonflable.

Que peut faire votre médecin ?

Ces fractures sont généralement traitées de manière conservatrice, c'est-à-dire sans opération. Votre médecin observe l'évolution naturelle de la fracture jusqu'à sa guérison (consolidation). Dans certains cas exceptionnels, une opération est indiquée.

Un bon traitement antidouleur est toujours important.

Côte(s) cassée(s)

Votre médecin peut :

- poser un bandage tout autour de la poitrine. Ceci permet de soutenir le thorax pendant la respiration et de diminuer la douleur ;
- endormir (anesthésier) la zone au niveau de la côte fracturée ;
- vous hospitaliser pour observation.

En cas d'air ou de sang dans l'enveloppe du poumon (pneumothorax ou hémithorax), le traitement se fait à l'hôpital. Il s'agit de placer un tube (drain) dans l'enveloppe du poumon (plèvre) sous anesthésie locale. Ce drain sert à évacuer le sang ou l'air. Des radiographies permettent de suivre l'évolution.

Fractures du bassin

- En cas de fracture du pubis, vous pouvez recommencer rapidement à bouger dans les limites de la douleur.
- En cas de fracture-avulsion, une opération est parfois nécessaire pour rattacher le morceau d'os arraché.
- En cas de grave fracture du bassin :
 - on vous met une perfusion sur le lieu de l'accident, notamment pour vous donner du sérum physiologique ;
 - vous êtes transporté à l'hôpital sur un matelas coquille (matelas d'immobilisation à dépression) pour limiter le saignement et la douleur ;
 - une opération est parfois nécessaire.
- En cas de fracture de la cavité cotyloïde :
 - une opération est nécessaire si la fracture est déplacée ou si la hanche est luxée ;
 - 24 heures après le traumatisme, lorsqu'il n'y a plus de risque de saignement, vous recevez des médicaments anticoagulants pour éviter la formation de caillots ;

La rééducation se fait sous la supervision de votre kinésithérapeute.

Fracture du coccyx

Votre médecin vous propose d'utiliser un siège adapté. Si les plaintes persistent, il peut vous proposer de retirer le fragment fracturé qui s'est détaché.

Que pouvez-vous faire avec votre kinésithérapeute ?

Votre kinésithérapeute peut vous accompagner

- pendant la période d'immobilisation : c'est la période pendant laquelle vous devez éviter d'utiliser la partie de votre corps où se trouve la fracture ;
- pendant la période de rééducation.

Période d'immobilisation

Votre kinésithérapeute peut vous accompagner et vous donner des conseils :

- pour vous permettre de continuer certaines activités autant que possible ;
- pour vous apprendre à gérer le fait que vous pouvez moins bouger, même si c'est temporaire et que ça ne touche qu'une partie de votre corps ;
- pour empêcher que d'autres problèmes arrivent à cause de la fracture, de l'opération ou de l'immobilisation (prévenir les complications).

Votre kinésithérapeute vous explique aussi les étapes de la rééducation.

Période de rééducation

Avant de commencer la rééducation, votre kinésithérapeute fait une évaluation globale de votre situation. Il vous pose des questions et vous examine dans le but d'évaluer ce que vous pouvez encore faire, notamment dans la vie de tous les jours.

Ensuite, il établit avec vous un plan de rééducation. Ce plan tient compte de son évaluation et des recommandations de votre médecin.

Le but de la rééducation est que votre poitrine ou votre bassin et les articulations voisines fonctionnent à nouveau comme avant, et même peut-être mieux. Votre kinésithérapeute vous propose des exercices pour retrouver :

- votre mobilité ;
- assez de force pour faire bouger et contrôler vos articulations ;
- l'équilibre nécessaire pour rester debout, marcher ou courir .

Les exercices servent aussi à éviter une nouvelle fracture .

La rééducation a pour but de vous permettre de reprendre vos activités telles que le travail, le sport, des activités culturelles et sociales ...

En savoir plus ?

- [Le thorax \(côtes et sternum\) \(image\) – Larousse](#)
- [Le sacrum et le coccyx \(image\) – Larousse](#)
- [L'articulation de la hanche \(fémur et cavité cotyloïde\) \(image\) – Larousse](#)
- [La radiographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Scanner \(CT-scan\) – Hôpital Erasme](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Fractures des côtes et du bassin' \(2004\), mis à jour le 11.05.2017 et adapté au contexte belge le 06.12.2019 – ebpracticenet](#)