

Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
------------------------------------	--------	--------------------------	------	--------------

Tête

J01. Traumatisme crânien (Pour les enfants, consulter la section L)	RX du crâne	Non indiqué [B]	⊕	La corrélation est faible entre la présence d'une fracture du crâne et celle d'un traumatisme crânien significatif sur le plan clinique. Dans un contexte de traumatisme, la radiographie du crâne n'est indiquée que dans les cas où l'on suspecte une fracture du crâne ouverte ou enfoncée, si la TDM n'est pas accessible ou s'il y a soupçon de violence à l'endroit d'un enfant.
	TDM	Indiqué [A]	⊕⊕	<p>La TDM est indiquée chez tous les patients qui présentent un traumatisme crânien grave (GCS <13).</p> <p>Chez les patients qui présentent un traumatisme crânien mineur (GCS de 13 à 15 et perte de conscience objectivée, confusion ou amnésie devant témoin), il est indiqué de réaliser une TDM pour exclure la nécessité d'une intervention neurochirurgicale, dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • GCS inférieur à 15, deux heures après le traumatisme • Suspicion d'une fracture du crâne ouverte ou enfoncée • Signe de fracture de la base du crâne • Deux épisodes de vomissements ou plus • Âge supérieur à 65 ans <p>Pour exclure tout autre traumatisme intracrânien significatif sur le plan clinique, les facteurs de risque supplémentaires suivants justifient la réalisation d'une TDM :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amnésie des événements avant l'impact de plus de 30 minutes • Mécanisme de blessure dangereux (accident impliquant un véhicule motorisé ou chute d'une élévation de trois pieds [0,9 m] ou de cinq marches et plus).
	ATDM	Examen spécialisé [B]	⊕⊕	<p>L'ATDM doit être réalisée si le traumatisme a été causé par un mécanisme entraînant un transfert d'énergie important ou s'il est associé à l'un des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fracture déplacée du massif facial (étage moyen de la face) • Fracture de la base du crâne avec atteinte du canal carotidien • Déficit neurologique focal • Fracture du corps vertébral ou du foramen transversaire d'une vertèbre cervicale • Fracture au niveau des vertèbres C1 à C3 • Coup à la trachée/larynx ou abrasion causée par une ceinture de sécurité entraînant une enflure ou une douleur importante • Altération de l'état mental



Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
Face et orbites				
J02. Traumatisme nasal	TDM	Examen spécialisé [B]	⊕⊕	La TDM peut être indiquée si elle est demandée par un service d'aiguillage en vue de planifier la prise en charge.
	RX de l'os nasal	Non indiqué	⊕	La radiographie ne permet pas d'établir un diagnostic de fracture ou de caractériser une fracture de l'os nasal de façon fiable et n'influence pas la prise en charge.
J03. Traumatisme contondant de l'orbite	TDM	Indiqué [A]	⊕⊕	La TDM est indiquée si une fracture de l'orbite ou une blessure au globe oculaire est suspectée.
	RX des orbites	Indiqué dans des cas particuliers [A]	⊕	Peut être utilisée si la TDM est inaccessible.
J04. Traumatisme de l'orbite : plaie perforante	TDM	Indiqué [A]	⊕⊕	La TDM est indiquée si une fracture de l'orbite ou une blessure au globe oculaire est suspectée. La TDM est également indiquée lorsque la radiographie ne permet pas de visualiser un corps étranger, dont on suspecte fortement la présence et qui pourrait ne pas être métallique, lorsque de multiples corps étrangers sont présents ou lorsqu'il n'est pas certain qu'un corps étranger soit intraoculaire.
	RX des orbites	Indiqué [A]	⊕	La radiographie est la seule modalité d'imagerie requise pour exclure la présence d'un corps étranger métallique dans l'œil.
	ÉCHO	Indiqué [C]	0	L'échographie est également indiquée en cas de corps étrangers radiotransparents ou quand la radiographie est difficile à réaliser.
J05. Lésion traumatique du massif facial (étage moyen de la face)	TDM du massif facial	Indiqué [A]	⊕⊕	Il est essentiel d'obtenir la coopération du patient pour réaliser un examen de qualité diagnostique. Envisager le report de l'examen si le patient n'est pas coopératif. La TDM doit être envisagée dans les cas de résultats anormaux à une radiographie, de suspicion de fracture, de corps étranger ou d'hématome ainsi que de diplopie aiguë.
	RX du massif facial	Indiqué [C]	⊕	Discuter avec un spécialiste en chirurgie maxillo-faciale qui peut demander une TDM à faible dose dans le cadre des premières étapes de prise en charge des lésions traumatiques complexes. Bien que les radiographies simples aient été utilisées à cette fin par le passé, la TDM avec reconstruction assure une meilleure évaluation des lésions et dans la mesure où elle est accessible, constitue la modalité d'imagerie à privilégier.



Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
J06. Traumatisme de la mandibule	TDM	Indiqué [A]	⊕⊕	Dans la mesure où elle est accessible, une TDM avec reconstruction doit être réalisée en vue de détecter plus efficacement les fractures.
	RX de la mandibule ou radiographie panoramique	Indiqué [C]	⊕	Il ne convient pas de réaliser une radiographie panoramique chez les patients qui ne coopèrent pas ou qui présentent des lésions multiples. Une TDM doit être réalisée dans la mesure où elle est accessible.

Colonne cervicale

J07. Patient conscient présentant un traumatisme crânien et/ou une lésion traumatique à la face seulement	RX de la colonne cervicale	Indiqué seulement dans des cas précis [A]	⊕	<p>La radiographie est indiquée chez le patient éveillé et dont l'état est stable, seulement en présence des facteurs de risque suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Âge supérieur à 65 ans • Mécanisme de blessure dangereux • Paresthésie des extrémités ou autre déficit neurologique • Douleur à la colonne • Incapacité à tourner activement la tête à 45 degrés vers la droite et la gauche <p>Si les résultats de la radiographie sont normaux et que le patient présente des douleurs persistantes, réaliser des clichés en flexion et en extension pour déterminer s'il y a une atteinte ligamentaire.</p>
	TDM de la colonne cervicale	Indiqué [A]	⊕⊕	Bien que la radiographie soit indiquée dans les cas précédemment cités, la TDM permet de mieux visualiser les lésions des tissus osseux et mous et devrait être pratiquée en tant que modalité de première intention, dans la mesure où elle est accessible, afin de caractériser davantage toute lésion que l'on pourrait suspecter à la suite d'une radiographie.
J08. Patient inconscient présentant un traumatisme crânien	TDM de la colonne cervicale	Indiqué [A]	⊕⊕	La TDM est indiquée pour caractériser les lésions des tissus osseux et mous.
	RX de la colonne cervicale	Indiqué dans des cas précis [B]	⊕	Indiquée seulement si la TDM est inaccessible.



Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
J09. Lésion traumatique au cou et douleur, avec ou sans déficit neurologique	TDM de la colonne cervicale	Indiqué [A]	⊕⊕	La TDM est indiquée pour caractériser les lésions des tissus osseux et mous.
	IRM	Examen spécialisé [B]	0	L'IRM peut être utile dans des situations précises, lorsque les résultats de la TDM sont négatifs et qu'il y a suspicion d'atteinte purement ligamentaire ou pour caractériser davantage les lésions déjà observées par TDM.
	RX de la colonne cervicale	Indiqué [B]	⊕	Indiquée seulement si la TDM n'est pas facilement accessible.
J10. Lésion traumatique au cou et douleur, mais radiographie normale au premier abord; suspicion d'atteinte ligamentaire	TDM de la colonne cervicale	Indiqué [A]	⊕⊕	La TDM doit être réalisée afin de détecter toute fracture occulte sur le plan radiographique.
	IRM	Examen spécialisé [B]	0	L'IRM est plus efficace que la TDM lorsqu'il s'agit de montrer les atteintes ligamentaires.
	RX de la colonne cervicale	Examen spécialisé [B]	⊕	Réaliser des images en flexion et en extension (envisager la fluoroscopie), selon les positions que peut adopter le patient sans l'aide d'un tiers et sous surveillance médicale.
Colonne dorsale et lombaire				
J11. Traumatisme sans déficit neurologique, avec ou sans douleur	RX	Indiqué dans des cas précis [B]	⊕	L'imagerie n'est habituellement pas indiquée chez le patient conscient asymptomatique qui peut être examiné de façon fiable. L'imagerie est indiquée si le patient a des antécédents de mécanisme de blessure important, notamment une chute ou un accident de fort impact (haute vitesse) impliquant un véhicule motorisé, s'il présente de la douleur ou un endolorissement ou s'il ne peut être évalué de façon fiable. La radiographie peut également être indiquée si la TDM n'est pas facilement accessible.
	TDM du rachis	Indiqué [A]	⊕⊕	Le seuil de réalisation de la TDM doit être faible si le patient présente de la douleur ou un endolorissement, a subi un mécanisme de blessure important ou présente d'autres fractures du rachis, ou s'il n'est pas possible d'évaluer le patient sur le plan clinique.



Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
J12. Traumatisme avec déficit neurologique, avec ou sans douleur	TDM	Indiqué [A]	☼☼	La TDM est indiquée afin d'évaluer plus précisément les lésions, en présence ou non de signes localisateurs.
	IRM	Indiqué [B]	0	L'IRM est indiquée si on craint une lésion de la moelle épinière non détectée par TDM, si on suspecte des atteintes purement ligamentaires ou pour caractériser davantage des lésions déjà observées par TDM.
	RX	Indiqué [C]	☼	Ne doit être réalisée que si la TDM n'est pas accessible. Une TDM ou une IRM est néanmoins essentielle.

Bassin et sacrum

J13. Chute entraînant de la douleur	RX du bassin et RX latérale de la hanche	Indiqué [B]	☼	La radiographie est indiquée comme modalité d'imagerie de premier abord si l'on soupçonne une fracture du bassin ou du col du fémur.
	TDM	Indiqué [B]	☼☼	La TDM est indiquée si la radiographie ne montre aucune fracture, mais que le patient présente une douleur constante ou une incapacité à la mise en charge. La TDM peut également être indiquée pour caractériser avec davantage de précision les fractures décelées par radiographie.
	MN	Indiqué dans des cas précis [C]	☼☼	La scintigraphie osseuse doit être réalisée au moins 48 à 72 heures après la survenue du traumatisme afin de maximiser la sensibilité.

Membre supérieur

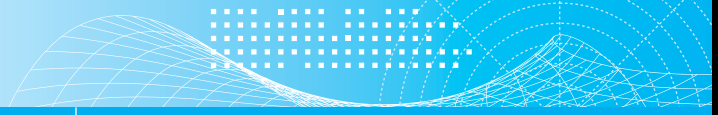
J14. Lésion traumatique à l'épaule	RX	Indiqué [B]	☼	La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord qu'il convient d'utiliser.
J15. Traumatisme du coude	RX	Indiqué [B]	☼	La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord qu'il convient d'utiliser.
J16. Lésion traumatique au poignet : suspicion de fracture du scaphoïde	RX	Indiqué [A]	☼	La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord qu'il convient d'utiliser. S'il y a suspicion de fracture du scaphoïde, il faut demander une incidence scaphoïdienne. Il convient de reporter la réalisation d'une deuxième radiographie (au moins 10 jours) si l'on soupçonne fortement une fracture du scaphoïde malgré l'obtention de résultats normaux à la radiographie de premier abord.
	TDM	Indiqué dans des cas particuliers [B]	☼☼	Il convient de réaliser la TDM à des fins d'évaluation plus précise s'il y a suspicion de fracture du scaphoïde ou d'une autre fracture du carpe malgré l'obtention de résultats normaux à la radiographie.

(suite à la prochaine page)

Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
J16. Lésion traumatique au poignet : suspicion de fracture du scaphoïde <i>(suite)</i>	IRM	Indiqué dans des cas particuliers [B]	0	L'IRM est la modalité à privilégier à des fins d'évaluation plus précise lorsqu'on suspecte une fracture du scaphoïde malgré l'obtention de résultats normaux à la radiographie et qu'un diagnostic précoce doit être posé.
	MN	Indiqué dans des cas particuliers [C]	☼☼	On peut recourir à un examen de médecine nucléaire à des fins d'évaluation plus précise, quoique la scintigraphie osseuse doit être réalisée au moins 48 à 72 heures après la survenue du traumatisme afin de maximiser la sensibilité, lorsqu'on suspecte une fracture du scaphoïde malgré l'obtention de résultats normaux à la radiographie et qu'un diagnostic précoce doit être posé.

Membre inférieur

J17. Traumatisme du genou : chute ou traumatisme contondant	RX	Indiqué dans des cas précis [A]	☼	<p>La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord qu'il convient d'utiliser. Elle est indiquée en présence de tout facteur de risque suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Âge égal ou supérieur à 55 ans • Douleur de la tête du péroné • Douleur isolée de la rotule • Incapacité de flexion à 90 degrés • Incapacité à la mise en charge pour faire quatre pas, immédiatement et dans le service d'urgence.
J18. Lésion traumatique grave à la cheville	RX	Indiqué dans des cas précis [A]	☼	<p>La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord qu'il convient d'utiliser. Elle est indiquée en présence de tout facteur de risque suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité à la mise en charge pour faire quatre pas, immédiatement et dans le service d'urgence. • Douleur localisée au dessus de la malléole interne • Douleur localisée à la face postérieure et à la pointe distale de la malléole externe
	TDM	Indiqué dans des cas précis [B]	☼☼	<p>La TDM est indiquée pour exclure une fracture occulte, en présence des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Épanchement à la cheville dans un contexte de radiographie normale et épanchements combinés (antéro-postérieurs) de plus de 13 mm associés à une suspicion persistante de fracture • Douleur persistante ou incapacité à la mise en charge
	IRM	Indiqué dans des cas précis [B]	0	L'IRM est indiquée en cas de suspicion de lésion isolée dans les tissus mous ou de fracture occulte non décelée par TDM, ou pour caractériser davantage des fractures observées par TDM.



Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
J19. Lésion traumatique au pied	RX	Indiqué seulement dans des cas précis [A]	⊕	La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord qu'il convient d'utiliser.
J20. Fracture de stress	RX	Indiqué [B]	⊕	La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord à privilégier.
	TDM	Indiqué [B]	⊕⊕	La TDM est indiquée en cas de symptômes persistants et de résultats négatifs à la radiographie.
	IRM	Indiqué [B]	0	L'IRM est la modalité la plus efficace pour détecter à un stade précoce les fractures de stress non déplacées qui pourraient ne pas être décelées par TDM ni par radiographie.
	MN	Indiqué [B]	⊕⊕	Les examens de médecine nucléaire peuvent s'avérer utiles pour l'évaluation plus poussée d'une fracture de stress suspectée non détectée par radiographie.
J21. Suspicion de fracture de la hanche	RX	Indiqué [A]	⊕	La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord qu'il convient d'utiliser.
	TDM	Indiqué [B]	⊕⊕	La TDM est indiquée en cas d'incapacité persistante à la mise en charge ou de forte suspicion de fracture malgré des résultats négatifs à la radiographie.
	IRM	Indiqué [B]	0	L'IRM est indiquée si une suspicion de fracture de la hanche persiste dans un contexte de résultats normaux à la radiographie ou à la TDM, surtout si la suspicion porte sur une fracture de stress.
	MN	Indiqué [B]	⊕⊕	Une scintigraphie osseuse peut être réalisée si l'IRM est inaccessible ou contre-indiquée. La scintigraphie osseuse doit être pratiquée au moins 48 à 72 heures après la survenue du traumatisme afin de maximiser la sensibilité.
Imagerie relative aux corps étrangers				
J22. Lésion traumatique des tissus mous : suspicion de corps étranger radio-opaque	RX	Indiqué [A]	⊕	La radiographie est la modalité d'imagerie de premier abord qu'il convient d'utiliser.
	ÉCHO	Indiqué dans des cas précis [B]	0	L'échographie peut être indiquée si on soupçonne la présence d'un corps étranger en verre ou en bois et que les résultats de la radiographie sont normaux.



Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
J23. Lésion traumatique des tissus mous : suspicion de corps étranger radio-transparent	RX	Indiqué dans des cas précis [B]	⊕	Indiquée seulement si l'on est préoccupé par une anomalie osseuse qui s'y rapporte.
	ÉCHO	Indiqué dans des cas précis [B]	0	L'échographie est la modalité d'imagerie de premier abord à privilégier si l'on soupçonne la présence d'un corps étranger radio-transparent dans les tissus mous.
J24. Ingestion d'un corps étranger (Pour les enfants, consulter la section L58)	RX	Indiqué dans des cas précis [B]	⊕	La radiographie doit être réalisée parallèlement à un examen direct de la partie supérieure du pharynx, là où la plupart des corps étrangers se logent. La radiographie est des plus efficaces lorsque le corps étranger ingéré est radio-opaque.
	RX du thorax et de l'abdomen	Indiqué dans des cas précis [C]	⊕	Lorsqu'on soupçonne l'ingestion d'un corps étranger pointu ou éventuellement toxique (p. ex., une pile), la radiographie doit couvrir les voies respiratoires et le tube digestif, du pharynx au rectum.
	TDM	Indiqué dans des cas précis [C]	⊕⊕	La TDM est indiquée si les résultats de la radiographie sont négatifs ou s'il y a suspicion clinique d'obstruction ou de perforation des viscères creux.

Thorax

J25. Traumatisme thoracique : mineur, suspicion de fracture costale	RX du thorax	Indiqué dans des cas précis [C]	⊕	Les fractures costales non déplacées sont difficiles à déceler et l'établissement du diagnostic n'a pas d'incidence sur la prise en charge. Toutefois, la détermination des fractures costales peut s'avérer utile au chapitre des conseils prodigués aux patients au sujet du rétablissement.
J26. Traumatisme thoracique : modéré à grave	RX du thorax	Indiqué [A]	⊕	La radiographie thoracique est indiquée comme examen de premier abord, mais ne doit pas faire reporter la tenue d'une TDM s'il y a suspicion de lésions graves telles qu'un pneumothorax.
	TDM du thorax	Indiqué [A]	⊕⊕	La TDM avec injection de produit de contraste est indiquée chez le patient stable sur le plan hémodynamique dans un contexte de traumatisme grave ou de plaie perforante. Le patient instable pourrait quant à lui exiger une chirurgie immédiate.
	ATDM du thorax	Indiqué dans des cas particuliers [B]	⊕⊕	L'ATDM est indiquée si l'on soupçonne une lésion traumatique à l'aorte ou dans un contexte de mécanisme entraînant un transfert d'énergie important.
J27. Suspicion de lésion traumatique à l'œsophage ou aux voies respiratoires	TDM	Indiqué dans des cas particuliers [B]	⊕⊕	La TDM avec administration par voie orale d'un produit de contraste hydrosoluble peut être indiquée si l'on suspecte une lésion à l'œsophage ou aux voies respiratoires dans le cadre d'une consultation avant de recourir à une endoscopie œsophagienne ou à une bronchoscopie.

Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
Abdomen (incluant le rein)				
J28. Traumatisme contondant ou par instrument tranchant (Pour les enfants, consulter la section L59)	TDM	Indiqué [A]	☺☺	La TDM avec injection de produit de contraste est indiquée chez le patient stable sur le plan hémodynamique dans un contexte de traumatisme grave ou de plaie perforante. Le patient instable pourrait quant à lui exiger une chirurgie immédiate.
	RX de l'abdomen en position allongée et RX du thorax en position verticale	Indiqué [B]	☺	Si la TDM n'est pas accessible, la réalisation d'une radiographie de l'abdomen en position allongée et d'une radiographie thoracique en position verticale est indiquée pour diagnostiquer la présence d'air libre dans la cavité péritonéale. La réalisation d'une radiographie du bassin est indiquée pour diagnostiquer une fracture du bassin qui pourrait révéler la présence de lésions internes.
	TDM couplée à une cystographie	Indiqué seulement dans des cas précis [C]	☺☺☺	La TDM couplée à la cystographie peut être indiquée chez les patients ayant subi un traumatisme pelvien grave, que l'on soupçonne également de présenter des lésions vésicales ou urétrales.
J29. Traumatisme rénal	TDM	Indiqué [A]	☺☺	La TDM est la modalité d'imagerie la plus efficace pour évaluer les patients que l'on soupçonne de présenter des lésions rénales graves. Les adultes ayant subi un traumatisme contondant au rein et qui présentent seulement une hématurie microscopique ne requièrent aucun examen d'imagerie.
	ÉCHO	Indiqué seulement dans des cas précis [B]	0	Une échographie peut être réalisée si la TDM n'est pas accessible. Toutefois, l'échographie n'est pas aussi sensible que la TDM dans l'évaluation des lésions traumatiques.