

Référence :	FT 07 P 01	Version :	1.1.1	Mise à jour :	septembre-14
-------------	------------	-----------	-------	---------------	--------------

Pose d'une attelle cervico-thoracique

Indication

L'attelle cervico-thoracique (ACT) est utilisée pour immobiliser la tête, la nuque et le dos d'une victime suspecte d'un traumatisme de la colonne vertébrale qui est assise ou dans toute autre position rendant son accès difficile.

L'ACT est mise en place après avoir placé un collier cervical.

Justification

Lorsqu'un traumatisme de la colonne vertébrale est suspecté, l'ACT permet de limiter considérablement les risques d'aggravation au cours des manipulations nécessaires à l'immobilisation de la victime sur un plan dur ou un matelas à dépression.

Matériel

Une ACT composée :

- d'un corset semi-rigide (dans le sens de la hauteur), constitué d'une bande thoracique (corset) relié à un rabat qui immobilise la tête ;
- de 3 sangles thoraciques ;
- de 2 sangles de cuisses ;
- de poignets de portage ;
- d'un coussin de tête ;
- de sangles de maintien de la tête au niveau du front et du menton ;
- d'un sac de rangement.

Réalisation

La mise en place d'une ACT nécessite trois intervenants :

- un secouriste, placé derrière la victime, maintient la tête de la victime pendant toute la manœuvre (secouriste 1) ;
- deux secouristes se placent de part et d'autre de la victime pour installer l'ACT (secouristes 2 et 3).

Après avoir posé le collier cervical :

- le secouriste 2 ou 3 doit :
 - contrôler la motricité et la sensibilité de l'extrémité de chaque membre, si cela n'a pas été réalisé au cours du bilan complémentaire ;
- les secouristes 2 et 3 doivent :
 - décoller légèrement la victime du dossier du siège tout en maintenant l'axe tête-cou-tronc ;
 - examiner alors le dos de la victime ;
- le secouriste 2 ou 3 doit :
 - insérer l'ACT, extrémité de la tête en premier entre le dos de la victime et le dossier du siège, sans toucher les avant-bras du secouriste qui maintient la tête de la victime ;
- les secouristes 2 et 3 doivent :
 - centrer l'ACT sur l'axe de la colonne vertébrale ;
 - ramener la victime au contact de l'ACT ;
 - glisser ensuite les parties mobiles du corset sous les bras de la victime (partie supérieure des bandes thoraciques au contact des aisselles) ;
 - maintenir le corset thoracique en attachant la sangle thoracique du milieu, puis inférieure et supérieure ;

Chez l'enfant, il est possible de rouler une couverture devant le thorax et l'abdomen si l'ACT est trop grande.

Chez la femme enceinte, au cours des derniers mois de la grossesse, la sangle thoracique inférieure ne doit pas être serrée sur l'abdomen.

Chez une victime qui présente un traumatisme du thorax, la sangle thoracique supérieure ne doit pas être trop serrée afin de ne pas gêner la respiration.

- attacher les sangles de cuisses en passant sous les cuisses.

Les sangles peuvent éventuellement être croisées devant le pubis, s'il n'y a pas de traumatisme au niveau du bassin.

En cas de suspicion de fracture du fémur, la sangle de la cuisse correspondante ne doit pas être placée.

- serrer alors l'ensemble des sangles ;
- combler si nécessaire l'espace situé entre la bande de tête et la partie postérieure de la tête de la victime avec le coussin plié ;
- maintenir les bandes de chaque côté de la tête par les deux sangles ;

L'une des sangle prend appui sur le front de la victime et l'autre sous le menton sur la partie haute et rigide du collier cervical.

Les doigts du secouriste 1 sont déplacés pour permettre cette manœuvre.

- ajuster et resserrer, si nécessaire, les différentes fixations de façon à ce que l'attelle ne bouge pas et ne glisse pas au cours du déplacement ou du relevage de la victime.

Eviter de comprimer le thorax et de limiter les mouvements respiratoires.

A la fin de la manœuvre :

- contrôler la motricité et la sensibilité de l'extrémité de chaque membre.

Le maintien de la tête peut être relâché.

Une fois immobilisée, la victime doit être allongée sur un plan dur ou un matelas à dépression. Pour cela, la victime sera saisie par les poignées de l'ACT et les membres inférieurs par deux secouristes. Le troisième secouriste peut aider à cette manœuvre. Une fois la victime allongée, les sangles des cuisses peuvent être ajustées pour allonger les membres inférieurs.

Risques & contraintes

Le non respect de la technique est susceptible d'aggraver une lésion de la colonne vertébrale.

Des sangles thoraciques trop serrées sont susceptibles d'aggraver une détresse respiratoire.

Evaluation

La tête de la victime est parfaitement maintenue et l'immobilisation du rachis assurée.