

Traumatisme du dos et du cou

Définition

Un traumatisme du dos et du cou (colonne vertébrale) est l'ensemble des signes dus à une atteinte traumatique de la colonne vertébrale.

Il s'agit de lésions à type d'entorse, de fracture, de luxation ou de tassement qui peuvent se situer au niveau de n'importe quelle vertèbre.

Causes

Une atteinte de la colonne vertébrale survient lors d'un choc direct sur la colonne vertébrale ou d'un traumatisme indirect survenant à distance de celle-ci :

- chute de grande hauteur avec réception sur les talons ou sur les fesses ;
- mouvements brusques de flexion extension du rachis cervical.

Risques & Conséquences

La gravité d'un traumatisme de la colonne vertébrale est due à la possible atteinte de la moelle épinière.

La moelle épinière peut être :

- comprimée par la (les) vertèbre(s) fracturée(s) ou luxée(s), par un œdème ou un hématome ;
- sectionnée en entraînant des lésions irréversibles.

Les lésions de la moelle épinière donnent des déficits différents selon la hauteur de la lésion vertébrale.

Signes

Au cours du bilan circonstanciel et au cours de l'analyse du mécanisme de l'accident lors du bilan complémentaire, on retrouve un traumatisme parfois violent direct au niveau du dos ou du cou (coup, choc) ou indirect (flexion extension brusque).

Si la victime de l'accident a perdu connaissance, on doit systématiquement suspecter un traumatisme de la colonne vertébrale.

Si la victime n'a pas perdu connaissance et peut s'exprimer, elle peut se plaindre :

- d'une douleur spontanée siégeant au niveau du rachis ;
- d'un engourdissement, des sensations de décharges électriques au niveau des membres.

A l'examen on peut trouver :

- une déformation évidente du rachis ;
- une douleur à la palpation prudente du rachis ;
- une perte ou une diminution de la sensibilité ou de la motricité des membres ;
- une perte des urines ou des matières fécales ;
- des lésions associées (polytraumatisme).

Les lésions du rachis peuvent être masquées par d'autres lésions ou leurs conséquences notamment dans le cadre d'un polytraumatisme

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre :

- de ne pas mobiliser la victime, en dehors :
 - d'un dégagement d'urgence, si nécessaire ;
 - de sa mise en position latérale de sécurité, si elle a perdu connaissance ;
 - de son immobilisation.
- d'immobiliser la tête, le cou et le tronc de la victime, qui est suspecte d'une lésion du rachis afin de limiter les risques d'aggravation.

Traumatisme du dos et du cou

La victime a perdu connaissance

Appliquer la conduite à tenir devant une victime suspecte d'un traumatisme et qui a perdu connaissance, si elle respire.

La victime, consciente, présente une détresse vitale

Appliquer la conduite à tenir adaptée à une victime qui présente une détresse vitale.

La victime ne présente pas de détresse vitale apparente

- Ramener et maintenir la tête en position neutre ;
- conseiller à la victime de ne faire aucun mouvement ;
- retirer le casque de protection, s'il est présent ;
- mettre en place un collier cervical ;
- immobiliser la victime ;
- protéger la victime contre le froid, la chaleur ou les intempéries ;
- transmettre un bilan et appliquer les consignes reçues ;
- surveiller attentivement la victime, en raison du risque d'aggravation brutale, en particulier après chaque mobilisation.

Si le relevage de la victime est nécessaire :

- relever la victime en utilisant la méthode de relevage adaptée.

