

**FICHE TECHNIQUE**

**Retrait de l'attelle cervico-thoracique pour
Immobilisation générale sur un matelas à dépression
(MID)**

Équipier
Au VSAV
MAJ-07-2025

Q

uand

Une fois la **victime allongée sur le MID**, retirer l'ACT avant de rendre rigide le MID.



P

ourquoi

Afin d'éviter l'apparition de complications secondaires comme des difficultés respiratoires ou des lésions de la peau (brûlure ou escarre) causée par une immobilisation prolongée.

A

vec quoi

En fonction de la technique choisie, soit :

- Pas de matériel particulier,
- Brancard cuillère.

C

omment

Le retrait de l'ACT peut se réaliser de plusieurs manières :

- Technique du retrait de l'ACT à trois secouristes sans matériel,
- Technique du pont amélioré à 4 porteurs + une personne retirant l'ACT,
- Technique à l'aide du brancard cuillère.

Technique du retrait de l'ACT à 3 secouristes sans matériel

- **Secouriste n° 2 et n° 3 :**

Détachent les sangles de cuisse, les font glisser sans vrille dans le prolongement de la tête, sous l'ACT, et les étirent afin de les utiliser comme moyen de traction.



- **Secouriste n°1 :**

Se place à genoux dans l'axe de la victime, à la tête de la victime, assure la stabilisation du rachis en maintenant la tête de la victime par une **prise latéro-latérale**.

- **Secouriste n°2 et n°3 :**

Enlèvent les sangles de maintien au niveau de la tête. Puis ils détachent les sangles thoraco-abdominales et les placent le long du membre inférieur pour faciliter le dégagement de l'attelle.

- **Secouriste n°2 :**

Assure un relai du maintien de la tête pour libérer le secouriste 1.



- **Secouriste n°1 :**

Se positionne en pont les jambes écartées, puis reprend la stabilisation du rachis par une prise latéro-latérale.

- **Secouriste n°3 :**

Se place en pont au-dessus de la victime face au secouriste 1, au niveau des épaules afin de les saisir.

- **Secouriste n°2 :**

Se place derrière le secouriste 1 et saisit les deux sangles de cuisse préalablement positionnée.

- **Secouriste n°1 et n°3 :**

Sur les ordres du secouriste 1, décollent légèrement la tête et les épaules de la victime pour diminuer la contrainte de poids exercée sur l'attelle.

- **Secouriste n°2 :**

Tire progressivement, sans à-coups, les sangles de cuisse et retire l'ACT.

- **Secouriste n°2 :**

Assure un relai du maintien de la tête, permettant au secouriste 1 de reprendre une stabilisation latéro-latérale à genoux dans l'axe de la victime.

- **Les secouristes** terminent le conditionnement de la victime dans le MID.



Technique du pont amélioré à 4 porteurs + 1 personne.

- Les secouristes assurent un relevage en pont amélioré (cf. FT-Relevage à 4 secouristes).
- La 5^{ème} personne retire l'ACT lorsque la victime est soulevée pendant le relevage.

Technique à l'aide du brancard cuillère

- Reprendre une stabilisation du rachis en prise latéro-latérale.
- Procéder au desserrage de toutes les sangles de l'ACT.
- Les 3 secouristes assurent un relevage à l'aide du brancard cuillère (cf. FT-Utilisation du brancard cuillère) en intégrant le brancard cuillère entre l'ACT et la victime.
- Retirer le l'ACT, une fois la victime relevée du sol avec le brancard cuillère, soit :
 - Un secouriste retire l'ACT en libérant une de ses mains,
 - Une personne supplémentaire est présente,
 - Par transfert de dispositif (exemple lors d'une extraction en secours routier, transfert du plan dur au MID, etc...).

Risques

- Le non-respect de la technique est susceptible d'aggraver une lésion de la colonne vertébrale.
- L'ACT entraîne une limitation des mouvements de la cage thoracique et est donc susceptible d'aggraver une détresse respiratoire.
- Son utilisation doit être limitée aux opérations de dégagement ou d'extraction des victimes.
- **L'ACT n'est pas un moyen d'immobilisation de la colonne vertébrale à utiliser pour le transport des victimes.**

Efficacité

- La tête de la victime est parfaitement maintenue et l'immobilisation du rachis est assurée.
- L'ACT est retirée une fois la victime posée sur le MID.