

>> SUAP-FTO-17

Position latérale de sécurité à un équipier (PLS)



Nombre d'équipiers



Matériel

Aucun



Indications

Toute victime non traumatisée :

- Inconsciente qui respire.
- Somnolente, ou qui présente des troubles de la conscience.



Justification

La PLS maintient libre les voies aériennes supérieures de la victime car elle empêche la chute de la langue en arrière.

Elle limite l'encombrement en permettant aux liquides de s'écouler à l'extérieur de la bouche maintenue ouverte.



Risques

La PLS peut être réalisée chez une victime traumatisée lorsque le secouriste est seul, ou en situation de multiples victimes.

Dans ces cas, la liberté des voies aériennes prime sur le risque d'aggravation des lésions.



Réalisation



- Préparer le retourne de la victime

- Retirer les lunettes de la victime, si elle en porte.
- S'assurer que ses membres inférieurs sont allongés côté à côté.
- Si ce n'est pas le cas, les rapprocher délicatement l'un de l'autre, dans l'axe du corps de la victime.



- Placer le bras de la victime le plus proche du côté du retournement, à angle droit de son corps.
- Plier ensuite son coude tout en gardant la paume de sa main tournée vers le haut.
- L'alignement des jambes et la position du membre supérieur anticipent la position finale.



- Se placer à genoux ou en trépied à côté de la victime.
- D'une main saisir le bras opposé de la victime, placer le dos de sa main contre son oreille, côté secouriste.



- Maintenir la main de la victime pressée contre son oreille, paume contre paume.

💡 **Lors du retournement, le maintien de la main de la victime contre son oreille permet d'accompagner le mouvement de la tête et de diminuer la flexion de la colonne cervicale qui pourrait aggraver un traumatisme éventuel.**



- Avec l'autre main, attraper la jambe opposée, juste derrière le genou.
- La relever tout en gardant le pied au sol.

💡 **La saisie de la jambe de la victime au niveau du genou permet de l'utiliser comme « bras de levier » pour le retournement et permet à un secouriste, de retourner celle-ci, quelle que soit sa force physique.**

- Retourner la victime



- Se placer assez loin de la victime, au niveau du thorax, pour pouvoir la tourner sur le côté sans avoir à se reculer.
- Tirer sur la jambe afin de faire rouler la victime vers l'équipier jusqu'à ce que le genou touche le sol.

💡 **Le mouvement de retournement doit être fait sans brusquerie en un seul temps. Le maintien de la main sous la joue de la victime permet de respecter l'axe de la colonne cervicale.**

Remarque :

Si les épaules ne tournent pas complètement, l'équipier peut :

- *Cincer le genou de la victime avec son propre genou, afin d'éviter que le corps de la victime ne retombe en arrière sur le sol.*
- *Puis, saisir l'épaule de la victime avec la main qui tenait le genou pourachever la rotation.*



- Dégager doucement la main du secouriste qui se trouve placée sous la tête de la victime.
- Maintenir le coude de la victime avec la main qui tenait le genou, pour éviter toute mobilisation de la tête de la victime.



- Stabiliser la victime

- Ajuster la jambe, située au-dessus, de telle sorte que la hanche et le genou soient à angle droit.

💡 **La position de la jambe du dessus de la victime permet de stabiliser la PLS.**



- Ouvrir sa bouche avec le pouce et l'index d'une main sans mobiliser la tête, afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur et vérifier que la position de la tête préserve une ventilation efficace.



Cas particulier

• La femme enceinte et l'obèse :

Toute femme enceinte ou personne obèse est, par principe, allongée sur le côté gauche, pour éviter l'apparition d'une détresse par compression de certains vaisseaux de l'abdomen.

• La victime traumatisée :

En cas de lésion thoracique, du membre supérieur ou du membre inférieur, le blessé est couché autant que possible sur le côté atteint.

En cas d'otorragie, la victime doit également être mise en PLS du côté de celle-ci.

En cas de traumatisme de l'abdomen avec éviscération, la victime doit être mise en PLS sur le côté sain.

• Chez le nourrisson :

Placer le nourrisson sur le côté le plus souvent dans les bras du sauveteur.



—Points clés—

- Le retournement de la victime sur le côté limite au maximum les mouvements de la colonne cervicale.
- Une fois sur le côté, la victime se trouve dans une position la plus latérale possible pour éviter la chute de la langue en arrière et permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur.
- La position est stable.
- La surveillance de la respiration de la victime et l'accès aux voies aériennes sont possibles.
- Toute compression de la poitrine qui peut limiter les mouvements respiratoires est évitée.



—Critères d'efficacité—

- La mise en PLS d'une victime doit lui permettre de continuer à respirer en lui évitant une obstruction des voies aériennes.
- En PLS les voies aériennes et les mouvements de la respiration doivent pouvoir être contrôlés, l'écoulement des sécrétions est favorisé.