

**IMMOBILISATION D'UNE VICTIME DEBOUT AU MOYEN DU PLAN DUR AVEC
IMMOBILISATEUR DE TETE**

Référence : Fiche 35-3 du BSP200.2

RN PSE2 Partie 8 – Technique 8.4

DIFFUSION : DDSIS, Service formation, GPT, centres de secours avec VSAV ou VSAB

Date de création : 13 mai 2013

Date de modification :

Indice : SDIS 63 – 05/2013

Version n°1

Page 1 sur 3

Rédigé par :
ISP Estelle MONTAGNER

Approuvé par :
Méd 1C Thierry TAILLANDIER

Validé par :
Méd HC Frédéric GUERET



JUSTIFICATION

En immobilisant le corps entier (et la tête) d'une victime, le plan dur permet de respecter son axe « tête-cou-tronc » et limite toute aggravation d'une éventuelle lésion de la moelle épinière au cours de la mobilisation ou du transport d'une victime.

INDICATION

Le plan dur avec immobilisateur de tête est utilisé pour immobiliser la colonne vertébrale d'une victime, suspectée d'un traumatisme de la colonne vertébrale.

Le plan dur peut être utilisé pour immobiliser une victime qui est allongée sur le dos ou debout et en assurer son transport.

Le plan dur peut être utilisé pour immobiliser une victime retrouvée debout, après avoir effectué une chute ou après un accident de la circulation.

Si la victime est suspectée d'un traumatisme du rachis, il est absolument nécessaire d'effectuer son immobilisation sur un plan dur, avant de l'allonger.

La technique d'installation d'une victime debout sur un plan dur se fait à **3 équipiers secouristes**.

REALISATION



Equipier 1 :

- *Se placer face à la victime et maintenir sa tête en position neutre, dans l'axe du corps.*

Equipier 2 :

- Préparer le plan dur

Equipier 3 :

- Mettre en place un collier cervical



Equipier 2 :

- Placer le plan dur, équipé du bandeau de tête, directement contre le dos de la victime et vérifier que rien ne peut gêner la bascule au sol du plan dur
- Ajuster si nécessaire la position de l'immobilisateur de tête à la taille de la victime
- Saisir le plan dur dans sa partie supérieure



Equipier 3 :

- *Se placer face à la victime, en face de l'équipier 1,*
- Passer un de vos avant bras sous l'aisselle de la victime *comme montré sur la photo*
- Saisir la poignée du plan dur, la plus haute possible, pour assurer un maintien optimal de la victime
- Placer l'autre main de manière à relayer le maintien de tête de l'équipier 1

Equipier 1 :

- Passer votre main libre sous l'aisselle de la victime
- Saisir la poignée du plan dur, la plus haute possible, pour assurer un maintien optimal de la victime
- L'autre main continue à assurer le maintien de la tête de la victime



Equipiers 1 et 3 :

- Aux ordres de l'équipier 2, allonger la victime, en basculant en arrière le plan dur et la victime
- S'assurer que la tête de la victime reste au contact du plan dur et dans l'axe du tronc.

Equipier 2 :

- Accompagner l'ensemble plan dur-victime jusqu'au sol



Equipier 2 :

- Assurer le maintien de tête en relais des équipiers 1 et 3

Equipiers 1 et 3 :

- Terminer la mise en place des speed bocks
- Contrôler la motricité et la sensibilité de chaque extrémité avant et après l'immobilisation

Procéder a la mise en place de la sangle araignée

Commandements

- L'équipier 2 (à la tête de la victime) : « *Etes-vous prêt ?* » ;
- Les autres équipiers secouristes : « *Prêt !* » ;
- L'équipier 2 : « *Attention pour basculer... basculer !* » ;

RISQUES

Le contrôle de la motricité et de la sensibilité avant et après la manœuvre doit permettre de détecter toute aggravation.

L'action des équipiers doit être coordonnée afin de respecter l'axe « tête-cou-tronc »

EFFICACITE

- La victime est allongée sur le plan dur
- Aucun mouvement de la tête n'est permis ;
- L'axe « tête-cou-tronc » est maintenu ;
- L'immobilisation n'a entraîné aucune aggravation d'une lésion de la victime et notamment de la colonne vertébrale.

POINT CLES :

- L'action des équipiers est coordonnée
- La tête est centrée sur l'immobilisateur de tête
- Le maintien de tête est maintenu jusqu'à la mise en place des speed bocks
- La mise en place de la sangle se fait après avoir allongé la victime au moyen du plan dur
- L'immobilisation se fait en respectant l'axe « tête-cou-tronc » de la victime

CAS PARTICULIERS

Un motard casqué peut être retrouvé debout après avoir chuté et se plaindre de douleurs localisées au niveau du rachis. Dans ce cas là, le retrait de casque et la pose du collier cervical s'effectueront après avoir allongé la victime au moyen du plan dur.