

POSE DU COLLIER CERVICAL

Quand ?

Dès lors qu'on soupçonne une atteinte du rachis ou un traumatisme crânien chez une victime.
Tous les piétons renversés, toutes les personnes ayant fait une chute de plus haut que leur propre hauteur.

Pourquoi ?

Afin d'interdire les mouvements de la tête et du cou de la victime et empêcher ainsi la mobilité de son rachis.

Objectif de la manœuvre :

Poser un collier cervical en respectant la rectitude du cou de la victime sans la mobiliser.

Comment ?

Cette technique doit être réalisée par deux secouristes en prenant d'extrêmes précautions. Le premier secouriste va maintenir la tête de la victime en position latéro-latérale durant toute la manœuvre.



1/ Choix du matériel

Il existe plusieurs types de colliers cervicaux. Les deux plus fréquents sont les modèles dit « alluformes » et les modèles dit « stifneck » (photo)

Les modèles alluformes sont déformables et permettent de poser un collier dans les positions les plus délicates.

Les stifneck sont plus simples à poser et permettent de réaliser une surveillance du pouls carotidien. C'est le chef d'intervention qui décidera du collier le plus adapté en fonction de la situation (et du matériel disponible)

2/ Choix de la taille du collier :

Le responsable de la manœuvre choisit le collier dont la taille est la plus adaptée à la victime. Selon les modèles, il existe plusieurs méthodes pour choisir le collier le plus adapté. Le plus souvent, les colliers sont fournis avec une règle et l'on doit mesurer la distance entre l'épaule et l'oreille de la victime.

3/ Pose du collier

- La tête de la victime doit être basculée en arrière (LVA).
- Les vêtements situés au niveau de la base du cou sont dégagés avec précaution.
- Le secouriste qui pose le collier, commence par le glisser sous la nuque de la victime.
- Une fois le collier positionné, le secouriste rabat la partie avant du collier sur le cou de façon à ce que le menton soit « bloqué » dans l'encoche prévue à cet effet.
- Le secouriste veille à doser le « serrage ». En effet si le collier n'est pas assez serré, il ne sert à rien. S'il est trop serré, la victime peut vomir ou éprouver des gênes respiratoires ou une sensation d'étouffement.



La pose d'un collier ne suffit pas. Un collier bien posé permet encore environ 25 à 50 % des mouvements. Il est donc fortement recommandé de continuer le maintien latéro-latéral tout au long de l'intervention et de prendre de grandes précautions lors du déplacement de la victime (PLS, relevage etc.)