POSITION LATERALE DE SECURITE A 1 SAPEUR-POMPIER

Indications

Cette technique est indiquée pour toute victime non suspecte de traumatisme qui présente :

- une perte de connaissance et qui respire ;
- une somnolence ou troubles de la conscience.

La PLS peut être réalisée sur une victime suspecte de traumatisme à un seul sapeur-pompier s'il est isolé ou en cas de situation NOVI.

Nombre de SP : 1

Justifications

La PLS permet de maintenir libres les voies aériennes supérieures et l'écoulement vers l'extérieur en évitant que la langue chute au fond de la gorge et l'obstrue.

Matériels

Coussin calage de tête uniquement si immédiatement disponible.

Mise en œuvre

A PREPARATION DU RETOURNEMENT DE LA VICTIME

- Retirer les lunettes de la victime si elle en porte.
- Rapprocher délicatement les membres inférieurs dans l'axe du corps.
- Si le secouriste dispose d'un coussin, il le place à côté de la tête de la victime côté retournement.

- Placer le bras de la victime côté secouriste à angle droit de son corps.
- Plier le coude de ce même bras en gardant la paume de la main tournée vers le haut.

- Se placer à genou ou en trépied à côté de la victime au niveau du thorax.
- Saisir le bras opposé de la victime et amener le dos de la main de la victime contre son oreille côté sauveteur.
- Maintenir le dos de la main de la victime pressé 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 et de limiter la flexion du rachis cervical).

- Attraper la jambe opposée de la victime avec l'autre main juste derrière le genou par l'extérieur (la saisie de la jambe de la victime au niveau du genou permet de l'utiliser comme un bras de levier et rend la possibilité au secouriste de retourner seul la victime quelle que soit sa corpulence).
- Relever la jambe de la victime tout en conservant son pied au sol.

- Se retirer suffisamment du thorax de la victime afin de permettre le retournement sans avoir à reculer.

B RETOURNEMENT DE LA VICTIME

- Tirer sur la jambe relevée de la victime afin de la faire pivoter vers le secouriste jusqu'à ce que le genou touche le sol, le tout en un seul mouvement et sans brusquerie.

- Dégager délicatement la main du secouriste située sous la tête de la victime en prenant soin de maintenir son coude avec l'autre main (celle qui était au niveau du genou), pour préserver la bascule de la tête en arrière.

C STABILISATION DE LA VICTIME

- Mettre la jambe de la victime située sur le dessus de sorte à ce que la hanche et le genou soient à angle droit.

- Ouvrir la bouche de la victime en tirant le menton vers le bas sans mobiliser la tête, afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur et de maintenir libres les voies aériennes pour une ventilation efficace.

Risques et contraintes

- La mise en PLS par un seul secouriste sur une victime suspecte de traumatisme comporte des risques sur la mobilisation de la colonne vertébrale ; mais le risque d'une détresse vitale (obstruction des voies aériennes par la chute de la langue) prime sur l'éventualité d'une lésion nerveuse. Si le secouriste peut disposer un coussin, il prendra soin de le disposer avant le retournement du côté de la tête afin de limiter la flexion du rachis cervical.
- Le retournement chez une femme enceinte (dernier tiers de la grossesse) ou chez la personne obèse, sera réalisé du **côté gauche de la victime** afin d'éviter la compression de certains vaisseaux de l'abdomen et l'apparition de complications circulatoires.

Critères d'efficacité

- La PLS doit permettre à la victime de maintenir ses voies aériennes libres, et de de continuer à respirer.
- En position sur le côté les mouvements de la respiration peuvent être contrôlés et l'écoulement des liquides sécrétés vers l'extérieur est assuré.

Points clés

- Le retournement sur le côté limite au maximum les mouvements de la colonne vertébrale.
- La victime se trouve dans la position la plus latérale possible permettant la liberté des voies aériennes et l'écoulement des liquides vers l'extérieur.
- La position est stable.
- Toute compression de la cage thoracique qui peut limiter les mouvements respiratoires est évitée.
- La surveillance de la victime et l'accès aux voies aériennes sont possibles.