

## DEGAGEMENT D'UNE VL SUR LE TOIT AU MOYEN DU PLAN DUR



### Indications

Cette technique est indiquée pour tout dégagement d'une victime dans une VL sur le toit.



### Justifications

La rotation de la VL a certainement provoqué des traumatismes. Le crâne est projeté autour de l'axe cervical pendant l'accident. La sortie doit donc respecter au maximum l'axe tête/cou/tronc durant les différentes phases de la manœuvre.



Nombre de SP : 4 à 5



### Matériels

- Collier cervical si la position de la victime le permet.
- Plan dur.
- MID.



### Mise en œuvre

Cette technique peut s'avérer très délicate car la victime peut être :

- Soit toujours assise sur son siège, ceinturée, et donc face au sol tête pendante.
- Soit gisante dans une position complètement aléatoire sur le toit de la VL.

Dans tous les cas, la pose d'un collier cervical est primordiale si l'accès à la tête de la victime le permet.

#### ▪ VICTIME ATTACHEE SUR SON SIEGE

- Le principe reste le même que les autres dégagements ;
- Le dégagement se fera couché sur le ventre les bras le long du corps ;
- Lorsque le SP détachera la victime de son siège, un plan dur au plus près de la victime servira à la retenir.



## ▪ VICTIME DANS UNE AUTRE POSITION



### SP n°1 (Leader) :

- Commander la technique d'extraction.
- S'assurer du bon positionnement et de la bonne compréhension du geste demandé.
- Se placer en retrait afin d'observer tous les SP dans leurs positions.
- Anticiper les positions des SP et de la victime au fur et à mesure de la manœuvre.
- Donner ses ordres de manière haute et forte afin de couvrir les bruits parasites.



Maintenir la tête de la victime dans sa position et procéder à l'immobilisation si possible (collier cervical).



Abaisser ou découper les sièges pour libérer l'espace de travail.  
Le moyen Secours Routier peut mettre en place des techniques afin d'augmenter le volume du véhicule accidenté.

Placer les SP comme pour un pont amélioré en s'adaptant à l'espace disponible.



Procéder au relevage et engager le plan dur au maximum dans l'axe tête/cou/tronc.



Une fois la victime sur le plan dur, la hisser d'un bloc. Amener la tête jusqu'au bord du plan dur. Arrêter à l'ordre "Halte".

Faire sortir les équipiers pour extraire l'ensemble "victime-plan dur".





Dans le cas où la victime est à plat ventre sur le plan dur, il est possible d'effectuer un retournement directement sur le MID (ou un second plan dur) afin de terminer son immobilisation générale.

L'utilisation du BOA peut également être une aide pour la mobilisation de la victime.



## Risques et contraintes

- Un manque de coordination des sauveteurs lors de l'extraction de la victime vers le plan dur peut augmenter une douleur et aggraver une lésion préexistante.
- Le poids du corps retenu par la ceinture sur un siège va être libéré d'un coup lorsque la ceinture de sécurité sera défaits. La dépose progressive sur le plan dur devra être amortie et coordonnée.



## Critères d'efficacité

- L'axe tête/cou/tronc de la victime est constamment respecté.
- L'immobilisation complète est réalisée dès que possible.



## Points clés

- Les ordres sont clairs et précis.
- Les positions des équipiers sont stables.
- Les prises sont fermes.
- Les positions finales sont anticipées (du - favorable au + favorable).