On déplore environ 2 200 traumatismes de la moelle épinière par an en France. Plus de la moitié concernent des jeunes de moins de 25 ans, en majorité des hommes *(sex ratio : 1/3)* et connaissent des conséquences graves , parfois définitives.

Or, bon nombre de ces tragédies personnelles pourraient être évitées et le coût que ces accidents représentent pour la société économisé, simplement avec une meilleure organisation de la prise en charge des blessés.

Les causes principales sont les accidents de la voie publique (70 %), les chutes d'une hauteur et les accidents de sport. Parmi les patients décédés dans un accident de la route, 20 % des autopsies révèlent la présence d'une lésion du rachis cervical. Les lésions graves du rachis cervical au cours d'un accident de voiture sont rares (

La prise en charge en urgence des traumatismes de la moelle épinière est très inégale dans notre pays selon les régions, y compris en Ile de France, et représente une perte de chance pour le blessé :

- Un traumatisme médullaire doit être systématiquement recherché devant un traumatisme crânien ;
- Les instances administratives prêtent davantage attention aux traumatismes crâniens, susceptibles d'avoir des séquelles cognitives ;
- la présence d'une lésion médullaire chez un traumatisé crânien semble être prédictive de la gravité de l'atteinte du parenchyme cérébral.
- Les traumatismes médullaires ne sont pas pris en charge spécifiquement comme il faudrait.

3 a 25% des le sions de la moelle e pinie re s'aggravent durant le transport a l'hôpital, ou durant les premie res phases des soins.

25 % de paraplégies incomplètes au moment de l'accident deviennent complètes si les blessés arrivent trop tard à l'hôpital

Nombre de séquelles irréversibles sont dues à une erreur d'aiguillage.

LE DÉLAI DE PRISE EN CHARGE EFFICACE

NE DOIT PAS EXCÉDER 3 À 6 HEURES APRÈS LE TRAUMATISME

Pour la communauté scientifique internationale, le seul facteur capable de modifier le pronostic et l'importance des séquelles consécutives à ces lésions de la moelle épinière est la vitesse avec laquelle le tissu nerveux est décomprimé et l'étui osseux vertébral qui l'entoure, réaligné et stabilisé chirurgicalement.

- Des centres référents n'existent pas dans tous les CHU des principales villes de France, capables d'accueillir ces blessés 365 jours par an avec la présence 24h/24h d'équipes d'imagerie, d'anesthésie et de chirurgie entraînées à cette pratique. Le pronostic vital, la diminution des complications et la récupération neurologique sont améliorés de 50 % quand les patients ont été traités dans des unités spécialisées en traumatisme de la moelle
- **Mais, le problème majeur, non encore maîtrisé, consiste à envoyer dans un délai de 2 à 3 heures maximum le blessé dans un centre de référence apte à le recevoir et à lui prodiguer les soins adéquats dans les délais impartis de 3 à 6 heures. Prévenues dès le début du transfert, ces équipes pourront s'organiser pour éviter toute perte de temps si précieux pour le patient. Il suffit aux équipes de régulation du SAMU de connaître la liste des centres, sur l'ensemble du territoire, où des soins appropriés sont ou peuvent être effectivement réalisés.**

L'Académie nationale de médecine déplore que ses recommandations formulées en 2005 soient restées lettre morte.*

Elle considère que le progrès, issu de l'accord survenu en 2009 entre les pompiers, souvent les premiers sur les lieux de l'accident, et le SAMU ne saurait cependant suffire à mettre fin au défaut d'organisation responsable de séquelles irréversibles, alors que des tragédies pourraient être évitées sans coût supplémentaire pour la collectivité.

L'Académie recommande que, dans le cadre du parcours de soins, des centres référents dédiés aux traumatismes de la moelle soient spécifiquement identifiés et labellisées afin que les opérateurs du SAMU puissent y transporter les blessés concernés dans les meilleurs délais pour un meilleur gain de chance.

**** Recommandations au sujet des traumatismes de la moelle épinière (Communiqué du 31 mai 2005)***

http://www.academie-medecine.fr/detailPublication.cfm?idRub=27&idLigne=87