

RETOURNEMENT A 1 OU 2 SP



Indications

Technique toujours réalisée en équipe, chez une victime inconsciente allongée sur le ventre et suspecte de traumatisme du rachis. En mode dégradé, cette technique peut être réalisée à un sauveteur sur une victime ne présentant pas de traumatisme.



Justifications

Le retournement de la victime est nécessaire pour :

- Rechercher efficacement les signes de la respiration ;
- Réaliser les gestes d'urgences, ventilation, massage cardiaque, arrêt hémorragie ;
- Examiner une victime, l'immobiliser pour assurer son relevage.



Nombre de SP : 1 à 2



Matériels

- Aucun matériel



Mise en œuvre

A

RETOURNEMENT A 2 SAPEURS-POMPIERS



SP n°1 :

- Se placer dans le prolongement de la tête de la victime en trépied, un genou à terre l'autre en l'air du côté du retournement.
- Maintenir la tête de la victime à deux mains (prise occipito-frontale ou latéro-latérale si la victime porte un casque) sans bouger la tête.



SP n°2 :

- Allonger le membre supérieur de la victime le long du corps côté retournement puis glisser sa main sous sa cuisse.
- Se placer dans une position stable (à genou ou en trépied) du côté du retournement **au plus près de la victime.**
- Saisir la victime par l'épaule et au niveau de la hanche du côté opposé au retournement.

SP n°1 : « êtes-vous prêts ? »

SP n°2 : « prêt »

SP n°1 : « attention pour tourner ... tournez »



SP n°2 :

- Faire rouler doucement la victime au sol pour l'amener sur le côté dans la position la plus latérale possible.

SP n°1 :

- Accompagner le mouvement de la tête qui effectue une rotation moindre que celle du corps, pour la ramener dans l'axe.
- Lorsque la victime est sur le côté: « *Halte !* » - « *Repositionnez-vous !* ».



SP n°2 :

- Repositionner ses mains en tournant les paumes vers l'extérieur de façon de les mettre en cuillère pour retenir la victime.
- S'écarter de la victime pour faciliter le retournement **et laisser l'espace suffisant à la dépose du corps à plat dos.**

NB : Le repositionnement du secouriste ne doit pas entraîner de mobilisation de la victime

▪ **SP n°1 :** « Attention pour tourner... Tournez »



SP n°2 :

- Terminer le retournement en amenant la victime au sol.

SP n°1 :

- Accompagner le mouvement en maintenant la tête dans l'axe et la dépose délicatement à terre.



SP n°2 :

- Réaliser un relais maintien tête afin que le secouriste n°1 puisse reprendre une position adaptée pour la poursuite d'un maintien tête optimal.



B

RETOURNEMENT A 1 SAPEUR-POMPIER

Le retournement s'effectue du côté opposé au regard de la victime.

**SP n°1 :**

- Placer le bras de la victime côté retournement au-dessus de sa tête afin de faciliter le retournement et de maintenir la tête dans l'axe.

**SP n°1 :**

- Se placer dans une position stable (à genou ou en trépied) du côté du retournement et à une distance suffisante afin de ne pas gêner le retournement complet de la victime.
- Saisir la victime par l'épaule et par la hanche du côté opposé au retournement.

**SP n°1 :**

- Faire rouler doucement la victime au sol jusqu'à ce qu'elle se retrouve sur le côté.

**SP n°1 :**

- Glisser la main qui était à l'épaule sous la nuque de la victime pour la maintenir, l'avant-bras reposant contre le dos entre les omoplates.

**SP n°1 :**

- Tirer sur la hanche de la victime afin de terminer le retournement.
- Accompagner le mouvement à l'aide de la main qui maintient la nuque et retirer la délicatement.



Une fois le retournement réalisé, les signes de respiration peuvent être recherchés et les gestes de secours entrepris si besoin.



Risques et contraintes

- Afin d'éviter tout risque d'aggravation de la colonne vertébrale, le retournement doit s'effectuer préférentiellement à deux secouristes.
- Cette technique relève des gestes d'urgence, elle est réalisée avant toute immobilisation si la victime présente une fracture associée.
- A l'issue du retournement à 2 secouristes le maintien tête est continu et une libération des voies aériennes est effectuée.



Critères d'efficacité

- Le retournement doit s'effectuer sans aggraver l'état de la victime.



Points clés

- L'axe tête/cou/tronc doit être maintenu le plus rectiligne possible pendant toute la manœuvre.
- Le retournement s'effectue du côté opposé au regard de la victime.
- Le maintien tête est assuré pendant toute la manœuvre et jusqu'à la pose du collier cervical et l'immobilisation totale de la victime.
- Les gestes des secouristes doivent être parfaitement coordonnés.

