

RETRAIT DU CASQUE A 2 SAPEURS-POMPIERS



Indications

- Toute victime porteuse d'un casque de chantier, moto ou sapeur-pompier au cours de sa prise en charge.
- Chez toute victime inconsciente, le retrait du casque est une technique urgente et préalable à toute libération des voies aériennes et au contrôle de la respiration.



Nombre de SP : 2



Justifications

Le retrait du casque permet :

- d'assurer l'accès aux voies aériennes supérieures et de les libérer ;
- de réaliser un bilan correct (pupilles, présence de plaies, d'otorragie) ;
- de réaliser des gestes de secours (pose collier cervical) ;
- une surveillance efficace de la victime et de la liberté de ses voies aériennes.



Matériels

- Coussins de calage de tête



Mise en œuvre



SP n° 1 (chargé du retrait du casque) :

- Se placer à genoux dans l'axe de la tête de la victime, suffisamment éloigné pour pouvoir retirer le casque sans avoir à reculer.
- Maintenir fermement le casque en plaquant ses mains de chaque côté, (prise latéro-latérale) la tête en position neutre dans l'axe tête/cou/ tronc.
- Si la tête de la victime n'est pas dans l'axe du corps, la ramener délicatement sans exercer de traction jusqu'à ce que la victime regarde droit devant elle.



SP n° 2 :

- S'installer à côté de la tête en trépied, genou relevé côté pieds de la victime.
- Détacher ou couper la sangle de la jugulaire, relever la visière ou déverrouiller le dispositif de fermeture du casque modulaire.
- Maintenir la tête de la victime en glissant une main sous sa nuque son avant-bras en appui sur sa cuisse.



SP n° 2 :

- Placer les doigts de l'autre main en crochet sous le menton de la victime, coude appuyé sur le genou relevé.



SP n° 1 :

- Saisir les parties latérales du bord inférieur du casque.
- Tirer doucement le casque vers soi en prenant soin de ne pas accrocher le nez.



SP n° 1 :

- Arrêter la manœuvre dès que le bord inférieur du casque se trouve à hauteur de la racine du nez.

SP n° 2 :

- Ne pas relâcher le maintien pendant le retrait.
- Se repositionner en faisant glisser sa main sous la nuque vers le bas du crâne pour éviter une chute brutale de la tête.

SP n° 1 :

- Retirer complètement le casque.
- Eventuellement glisser un coussin sous la tête afin que celle-ci se trouve en position neutre.
- Reprend un maintien tête éventuellement associé à une élévation du menton si la victime est inconsciente.





Risques et contraintes

- Une mobilisation du rachis cervical ou de la tête lors de la manœuvre du retrait du casque peut entraîner un état d'aggravation de la victime et engendrer des séquelles graves.
- Le retrait du casque doit être effectué avec le plus grand soin.
- La pose d'un collier cervical est de rigueur après le retrait du casque à deux secouristes sur une victime inconsciente.
- La pertinence de la pose du collier cervical est à évaluer chez une victime consciente.



Critères d'efficacité

- La tête et la nuque de la victime doivent rester immobiles durant toute la manœuvre et ce, jusqu'à l'immobilisation totale de la victime.
- Si un coussin de tête est positionné, il ne doit pas gêner pour la pose du collier cervical.



Points clés

- L'anticipation du retrait de la jugulaire et de l'ouverture du casque modulaire est majeure pour éviter une traction du rachis lors du retrait.
- Le retrait du casque se réalise dans l'axe du corps de manière fluide et sans à-coups.
- La tête est maintenue en permanence dans l'axe du tronc.
- A la fin de la manœuvre, la tête est en position neutre.

