

LIBÉRATION DES VOIES AÉRIENNES PAR SUBLUXATION DE LA MANDIBULE

Nombre de sapeurs-pompiers : 2 ou 1

Face à une victime inconsciente qui présente une suspicion de traumatisme du rachis, la bascule prudente de la tête en arrière sera remplacée par une **subluxation de la mandibule seule** évitant ainsi tout mouvement de la colonne vertébrale.

Cette technique peut également être utilisée en **complément** de la libération des voies aériennes supérieures par bascule de la tête et élévation du menton chez victime inconsciente non traumatisée.

Elle est réalisée par un sapeur-pompier **simultanément** au **maintien de la tête en position neutre**.

En équipe, le second sapeur-pompier aura pour mission de contrôler la présence d'un **corps étranger** à l'intérieur de la bouche et de le retirer avant d'**apprécier la respiration**.

Cette technique permet de **remonter la langue de la victime** et d'éviter ainsi qu'elle obstrue les voies aériennes supérieures.

Risques et contraintes

La libération des voies aériennes supérieures doit être réalisée **avec précaution** pour éviter toute aggravation d'un **éventuel traumatisme du rachis cervical**.

Points-clés

- La tête doit être maintenue en **position neutre** et dans l'axe pendant toute la prise en charge.
- La bouche doit être **ouverte**.
- Si un corps étranger est présent, il doit être **retiré** avec une main gantée.

Critères d'efficacité

Après avoir assuré la libération des voies aériennes supérieures :

- si la victime respire, la respiration doit s'effectuer normalement ;
- si la victime ne respire pas ou présente moins de 6 mouvements respiratoires/minute, la ventilation artificielle à l'aide d'un insufflateur manuel, doit normalement permettre un soulèvement de la poitrine de la victime.

1

Sapeur-pompier n° 1

- Réaliser un maintien de la tête en position neutre en abordant la victime de face (cf. [fiche technique G.14](#)).
- Maintenir la tête jusqu'à immobilisation complète de la victime.

Sapeur-pompier n° 2

- Constater l'inconscience de la victime et desserrer rapidement tout ce qui peut gêner la respiration.



2

Sapeur-pompier n° 1

- Placer les index et/ou majeurs juste derrière l'angle de la mandibule (mâchoire) de la victime tout en continuant le maintien de la tête.



3

Sapeur-pompier n° 1

- Ouvrir la bouche avec les pouces placés sur le menton.



4

Sapeur-pompier n° 1

- Pousser la mandibule vers l'avant.

Cette position est maintenue pour permettre le libre passage de l'air dans les voies aériennes.



Sapeur-pompier n° 2

- Contrôler la présence d'un corps étranger dans la bouche, poursuivre le bilan primaire en appréciant la respiration.



Si le sauveteur est seul :

- vérifier la présence d'un corps étranger dans la bouche ;
- apprécier la respiration sans relâcher le maintien de la tête sur 10 secondes au maximum ;
- adapter la conduite à tenir.



1

- Appui des pouces sur les maxillaires supérieurs et index sous l'angle de la mandibule.
- Réalisation d'un mouvement vers le haut des index et dans le même temps, vers le bas avec les pouces.

La technique est aussi réalisable en abordant la victime de face.



Cas particulier

Maintenir une subluxation de la mandibule chez une victime nécessitant une assistance ventilatoire à l'aide d'un insufflateur manuel :

à un sapeur-pompier



à deux sapeurs-pompiers

