

## 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.

## Réalisation

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.

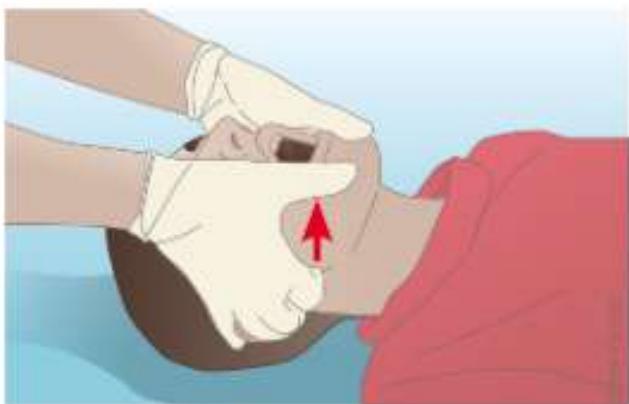


4

**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.**



5

**Sapeur-pompier n° 2**

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



6

Si le sauveteur est seul :

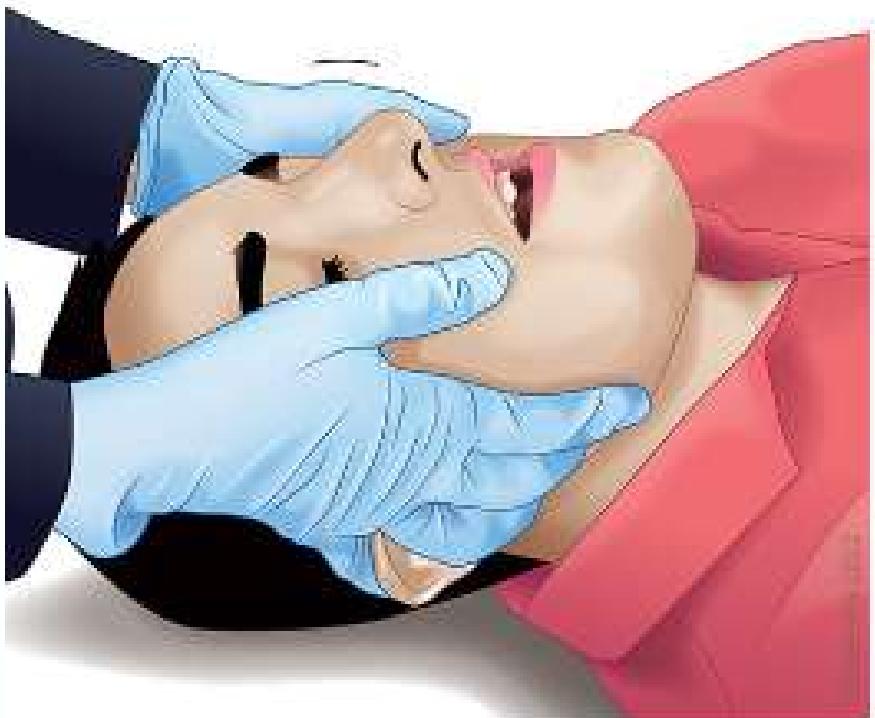
- vérifier la présence d'un corps étranger dans la bouche ;
- apprécier la respiration sans relâcher le maintien de la tête sur 10 secondes au maximum ;
- adapter la conduite à tenir.



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

