

Ampoule

Le geste immédiat :

Pour une ampoule fermée :

désinfecter la zone de l'ampoule

percer et aspirer le liquide ou le sang avec une seringue stérile

avec une autre seringue appliquer de l'éosine,

compresser avec un pansement type Hypafix® pendant 12h et laisser à l'air les 12h suivantes,

renouveler le pansement jusqu'à l'accolement des 2 bords de l'ampoule.

Pour une ampoule ouverte :

pour permettre la reprise : désinfecter et protéger avec un pansement type Spenco® ou Compeed®,

le soir : désinfecter et enlever la peau morte avec des ciseaux trempés dans l'alcool, appliquer une bonne noisette de crème grasse type Cicatryl® ou Borostyrol®, recouvrir avec une compresse et une bande toute la nuit.

Le lendemain : retirer le pansement, rincer à l'eau et laisser à l'air libre.

Les 3 soirs suivants : renouveler l'opération.

Conseils :

Laisser l'ampoule à l'air libre en dehors de toute activité sportive pour permettre la cicatrisation et éviter la macération,

Protéger la peau dès l'apparition de rougeur avec un pansement de type Spenco® ou Compeed®,

Mettre du talc officinal pour éviter les frottements,

Préparer la peau en massant la zone de frottement avec une pommade type Akyléine®.

Délais de reprise :

Reprise progressive immédiate si la protection est parfaitement réalisée : mettre le pansement protecteur dans le sens du mouvement pour qu'il ne plisse pas. Sinon, attendre 5 jours pour permettre la cicatrisation.

Arcade sourcilière

Le geste immédiat :

Pour l'hématome simple :
arrêt du sport pour éviter l'éclatement,
compresser,
appliquer de la glace pour protéger l'œil.

Pour l'hématome éclaté, il faut évaluer la profondeur de la plaie : se laver les mains et mettre des gants. Comprimer la plaie avec une compresse stérile imprégnée si possible de produits hémostatiques type Eau oxygénée ou Stop Hém^o® pour arrêter l'hémorragie.

la plaie n'est pas profonde : appliquer du Stéristrip® après avoir nettoyé la plaie avec un désinfectant type Biseptine®. Le strip doit être posé sous tension en rapprochant les 2 berges de la plaie et il doit la recouvrir complètement. Le tout est protégé par un pansement. Enfin, appliquer de la glace autour de la plaie. La plaie profonde sera suturée par un médecin.

Conseils :

garder les strips pendant 8 jours en nettoyant la plaie régulièrement avec de la Bétadine®,
les fils seront enlevés le 8^{ème} jour par un médecin,
vérifier la vaccination anti-tétanique.

Délais de reprise :

attendre le retrait du pansement pour les sports de contact,
reprise immédiate pour les autres sports sauf les activités nautiques où il faudra attendre la cicatrisation complète.

Béquille

Définition :

Choc direct sur le muscle qui va d'un simple écrasement de fibres musculaires à une véritable déchirure avec apparition d'un hématome diffus ou profond d'autant plus important si le muscle était en contraction ou en étirement excentrique.

Symptômes :

contusion bénigne : aucune impotence fonctionnelle, ni de limitation de mouvement. On trouve un point douloureux et une zone d'impact dure. Le ballonnement musculaire est normal.

contusion moyenne : amplitude du mouvement incomplète, boiterie, ballonnement musculaire réduit.

contusion grave : mouvement extrêmement, boiterie importante, augmentation de volume du segment du muscle, douleur diffuse.

Le geste immédiat :

Il est le même selon les 3 stades de gravité : la compression et la glace.

pour une contusion bénigne : appliquer de la bombe de froid à 15cm de la peau en effectuant un balayage et en évitant le givrage. En présence de plaie, la protéger et appliquer autour. Mettre en place un bandage élastique de type Tensoplus® pour la reprise de l'activité sportive.

Pour une contusion moyenne ou grave : appliquer immédiatement un bandage serré autour du muscle pendant 10min pour éviter la propagation de l'hématome, relâcher la compression et appliquer de la glace pendant 20min.

Après la douche, refaire un bandage compressif associé à un pansement occlusif avec de l'Hémoclar® ou de l'Arnica®.

Conseils :

Ne pas hésiter à serrer fort lors de la première compression à la limite du garrot, Alternier applications de froid et de cataplasme d'alumine, Surélever le membre blessé le plus souvent possible.

Geste à éviter :

Masser le muscle atteint,
Appliquer de la chaleur.

Délais de reprise :

pour une contusion bénigne : 5 à 10 jours,

pour une contusion moyenne : 21 à 30 jours,

pour une contusion grave : 45 à 60 jours.

Claquage

Définition :

Rupture de fibres musculaires avec plusieurs stades :

Stade 1 : atteinte irréversible de certaines fibres musculaires sans atteinte du tissu conjonctif = la contracture.

Stade 2 : atteinte d'un nombre restreint de fibres avec atteinte mineure du tissu conjonctif sans hématome intramusculaire = l'élongation.

Stade 3 : atteinte de nombreuses fibres musculaires et du tissu conjonctif avec formation d'un hématome intramusculaire localisé = le claquage.

Stade 4 : déchirure, rupture ou désinsertion musculaire complète.

Symptômes :

stade 1 : voir contracture.

Stade 2 : l'élongation : douleur la plus souvent brutale n'imposant pas l'arrêt immédiat sauf pour les activités de vitesse. Il n'existe pas toujours de point douloureux et la contraction contre résistance est légèrement douloureuse. L'étirement passif du muscle peut provoquer une nette douleur.

Stade 3 : le claquage : violente douleur comparée à un coup de poignard avec perception éventuelle d'un craquement, arrêt immédiat du sport, apparition rapide d'un gonflement et d'un bleu qui apparaît en fonction de la profondeur du muscle lésé (plus le muscle est profond, plus il apparaît tardivement). Sur un muscle superficiel, on peut noter une encoche traduisant la rupture de fibres.

Stade 4 : la déchirure : mêmes symptômes que pour le claquage mais plus marqués. Le bleu est plus précoce et le gonflement plus important.

Le geste immédiat :

pour le stade 1 : voir contracture.

Pour les stades 2,3 et 4 :

arrêt du sport,

appliquer immédiatement un bandage serré autour du muscle pendant 10 min pour éviter la propagation de l'hématome,

relâcher la pression et appliquer de la glace,

après la douche, faire un bandage compressif associé à un bandage occlusif avec de l'Hémoclar® ou de l'Arnica®,

les jours suivants, alterner l'application de glace et la pose d'un bandage de compression dans la journée et des cataplasmes d'alumine pour la nuit.

Conseils :

dormir avec les jambes surélevées,

en l'absence de bande cohésive type Tensoplus® ou Cohéban®, réaliser immédiatement la compression avec un vêtement dans un premier temps, le stade de la lésion sera confirmée par le médecin et les résultats de l'échographie 2 à 4 jours après le traumatisme.

Geste à éviter :

appliquer de la chaleur,
masser le muscle,
faire marcher le sportif,
mettre le muscle en position d'étirement.

Délais de reprise :

stade 1 : 5 à 7 jours,
stade 2 : 21 jours,
stade 3 : 6 à 8 semaines,
stade 4 : 8 à 12 semaines.

Contracture musculaire

Définition :

Contraction douloureuse, involontaire et durable de fibres musculaires d'un même muscle due à :

Une sur-utilisation du muscle : surmenage important du muscle, souffrance musculaire.

Un mécanisme de défense généré par un lumbago, un torticolis, une entorse ou à une bascule du bassin.

Symptômes :

pour la contracture par sur-utilisation : la douleur très localisée apparaît progressivement lors de pratiques intenses. On ressent une zone indurée à la palpation. Le muscle est douloureux sur la partie contracturée, lors de l'étirement passif et de la contraction contre résistance.

Pour la contracture par réflexe : c'est un véritable système de défense lié à un dysfonctionnement ostéo-ligamentaire entraîné par un traumatisme. Ce réflexe vise à réduire le déplacement des segments de membres pour éviter l'aggravation.

Le geste immédiat :

Le traitement consiste essentiellement à appliquer de la chaleur au niveau de la contracture.

appliquer une compresse chaude enveloppée dans un linge sur la contracture pendant 20 à 30min,

pratiquer un massage doux avec une pommade myorelaxante type Srilane®,

le soir, prendre un bain chaud à la limite du supportable (40-42°) pendant 10min puis s'allonger dans un endroit confortable et frais en surélevant les jambes pendant 10min,

au coucher, mettre en place un pansement occlusif avec une pommade

décontracturante,

le lendemain, appliquer des emplâtres chauffants (Capsil®) 2 fois par jour pendant 2 jours,

au bout de 48h, reprise progressive des étirements.

Conseils :

Pour une contracture réflexe avec blocage important, consulter son médecin au plus tôt,

Pour une contracture par sur-utilisation qui ne s'améliore pas au bout de 3 jours, consulter son médecin,

Pour les membres inférieurs, dès que la contracture se lève, pratiquer un jogging de 20min en aérobic pour améliorer l'oxygénation musculaire suivie d'une séance de 15min d'étirements.

Pour les membres supérieurs, pratiquer 15min de natation,

Le soir : appliquer en grande quantité du Synthol® puis chauffer au sèche-cheveux en balayant la zone à distance de 10cm jusqu'à disparition du Synthol® sur la peau. Renouveler l'opération 3 fois de suite puis appliquer de la pommade décontracturante en pansement occlusif à garder pendant 12h.

Geste à éviter :

Appliquer du froid,

Courir avec un torticolis.

Délais de reprise :

pour une contracture par surutilisation : 5 à 7 jours avec reprise progressive de footings de 20min tous les 2jours pendant 1semaine,

pour une contracture réflexe : en fonction du diagnostic du médecin.

Côte (rupture d'une)

Définition :

Rupture brutale d'une côte due à un choc direct (coup de coude ou de genou au niveau de la cage thoracique) ou indirect (écrasement, compression de la cage thoracique).

Symptômes :

Douleur importante qui augmente avec l'inspiration, la toux ou l'éternuement avec possibilité de craquement, petit gonflement au niveau de la fracture. Dans le cas de fractures multiples, le sportif peut avoir des difficultés à respirer. Une extrémité de la côte peut perforer le poumon et faire pénétrer de l'air dans la plèvre, enveloppe des poumons : c'est un pneumothorax qui doit être drainé à l'hôpital.

Le geste immédiat :

arrêt du sport,
se mettre dans la position la plus confortable,
appliquer doucement de manière circulaire une bande de contention élastique qui ne gêne pas la respiration,
rester à jeun et se diriger vers l'hôpital pour passer des radios,
pour des fractures multiples ou complications, alerter les secours pour évacuer le sportif au plus vite vers l'hôpital.

Geste à éviter :

Faire un bandage circulaire compressif,
Se faire manipuler.

Délais de reprise :

pour une fracture simple : entre 3 et 6 semaines (6 semaines pour les sports de contact),
pour les autres cas : selon les consignes du médecin.

Coup dans le tibia

Symptômes :

Douleur très importante sur le devant du tibia pendant quelques secondes suivie d'un gonflement immédiat si le coup a été important.

Le geste immédiat :

glacer immédiatement avec une bombe de froid en effectuant un balayage à 15cm de la peau et en évitant le givrage. S'il existe une plaie, la protéger et vaporiser autour.

Frotter le tibia avec une éponge imbibée d'eau froide ;

Conseils :

Etre toujours en possession d'une bombe de froid ou d'une éponge froide.

Délais de reprise :

Reprise immédiate après l'application du froid sauf si plaie ouverte ou fracture du tibia.

Coup de chaleur

Définition :

Ensemble des manifestations provoquées par l'élévation de la température centrale liée à la pratique d'exercices intenses et prolongés en ambiance chaude et humide : c'est une urgence vitale.

Symptômes :

premiers symptômes : chair de poule sur les bras et la poitrine, maux de tête, frissons. La peau est rouge et sèche.

Des vertiges, des nausées et une vision légèrement floue apparaissent ensuite.

Si l'effort est maintenu, le rendement musculaire et la vigilance vont diminuer de façon importante,

Si l'effort est poursuivi, la perte de connaissance suivie d'un coma est inévitable.

La forme grave du coup de chaleur peut s'installer brutalement avec une température supérieure à 42°, vomissements, perte de connaissance et coma.

Le geste immédiat :

Il faut se refroidir le plus vite possible.

Dès les premiers symptômes :

arrêter l'effort,

retirer tous les vêtements et s'allonger jambes surélevées dans un endroit aéré et à l'ombre,
boire régulièrement de l'eau légèrement sucrée à une température de 15°,
appliquer des linges humides, de la glace sur le visage, le cou, sous les bras et au niveau de l'aîne,
alerter les secours.

Dans le cas où le sportif est inconscient :
lui retirer ses vêtements et le mettre en position latérale de sécurité,
lui appliquer des linges humides, de la glace sur le visage, le cou, sous les bras et au niveau de l'aîne,
ne pas le faire boire,
alerter les secours pour une évacuation vers un service de réanimation de l'hôpital le plus proche.

Conseils :

Pour éviter le coup de chaleur, il faut prendre quelques précautions :
s'entraîner régulièrement et connaître ses limites,
en cas de changement de climat, prévoir quelques jours pour l'acclimatation,
éviter les horaires de grande chaleur,
porter une casquette et des vêtements légers, aérés et perméables à la sueur,
boire et s'asperger régulièrement,
on peut créer un courant d'air avec un ventilateur ou un sèche-cheveux froid. Pour la réfrigération, l'aspersion d'eau fraîche est plus efficace que la glace si elle est associée à un courant d'air.

Le geste à éviter :

Poursuivre l'activité physique,
Boire glacé,
Donner à boire à un sportif inconscient,
Donner de l'aspirine.

Délais de reprise :

Après un coup de chaleur, il existe une fatigue générale, des douleurs musculaires, des maux de tête et une baisse de la tension artérielle : ces symptômes sont normaux et disparaissent en quelques jours.
L'exercice physique sera repris progressivement au bout de 2 semaines en limitant l'effort et dans de bonnes conditions de température extérieure.
Pour une hyperthermie avec choc, se reporter aux consignes du médecin.

Crampe

Définition :

Contraction involontaire, brutale et douloureuse d'un groupe musculaire généralement due à une sur-utilisation des muscles concernés, à un surentraînement, à une mauvaise préparation physique, à une mauvaise alimentation et hydratation...

Symptômes :

Douleur brutale et intense qui s'accompagne d'un déplacement du segment du membre relié au muscle et d'une impotence fonctionnelle totale de quelques secondes à 1min.

Le geste immédiat :

Il faut étirer lentement le groupe musculaire concerné pendant 30s environ. Cet étirement peut être réalisé par un coéquipier ou par soi-même. La reprise de la course se fera lentement pour permettre le drainage du muscle pour les membres inférieurs avant de rentrer sur le terrain si la crampe ne réapparaît pas immédiatement. Dans le cas contraire, l'arrêt est obligatoire.

Il peut être intéressant de réaliser un massage léger associé avec un étirement pour augmenter le drainage vasculaire du muscle. Si la douleur est très importante, on peut appliquer du froid.

Conseils :

La prévention est capitale :

Un échauffement doit précéder toute activité sportive et être d'une durée de 20 à 30min. Il sera suivi d'une séance d'étirements de 2 à 5min renouvelée en fin d'activité.

Manger des bananes et des fruits secs,

S'étirer dès l'apparition des premiers signes de fatigue musculaire, bien s'hydrater et s'alimenter pendant l'activité sportive,

Arrêter le sport si une 2^{ème} crampe revient pendant l'activité,

Consulter son médecin en cas de crampes à répétition.

Le geste à éviter :

Faire des étirements par à-coups et de manière brutale.

Délais de reprise :

Il est possible de reprendre l'activité sportive juste après une crampe dans certain cas. Dans le cas de crampe importante entraînant un arrêt du sport, la reprise peut se faire 24 à 48h après.

Echauffements cutanés

Définition :

Brûlure de la peau généralement due à un frottement de celle-ci sur une surface dure telle que les surfaces synthétiques, les terrains stabilisés ou les mauvaises pelouses.

Symptômes :

L'épiderme est généralement mis à nu, la peau est rouge et sanguinolente. La douleur est légère mais présente sur toute la surface de la brûlure.

Le geste immédiat :

Immédiatement :

nettoyer la brûlure avec une solution antiseptique type Bétadine® ou Biseptine®,
appliquer un pansement gras type Tulle Gras® protégé par de l'Hypafix®,

le soir :

désinfecter,

appliquer sur la brûlure une bonne noisette de crème grasse type BOROSTYROL
ou CICATRYL,

recouvrir avec une compresse et maintenir le tout avec une bande ou un sparadrap.

Le lendemain :

retirer le pansement,

rincer à l'eau et laisser à l'air libre.

Les 3 nuits suivantes, renouveler l'opération.

Conseils :

Nettoyer régulièrement la brûlure et répéter les pansements tous les jours jusqu'à cicatrisation,

En cas de ganglions apparaissant au niveau de l'aîne pour une brûlure aux membres inférieurs, consulter un médecin rapidement car risque d'infection.

Délais de reprise :

Il est possible de continuer toute activité sportive si le pansement est correctement réalisé et protégé par une bande cohésive type Tensoplus® ou Elastoplaste®.

Entorse

Définition :

Lésion d'une articulation liée à un étirement ou à une rupture d'un ou plusieurs ligaments lors d'un mouvement brutal de torsion. Il existe 3 degrés de gravité :
entorse bénigne : simple distension des ligaments,
entorse moyenne : distension de l'ensemble du ligament avec rupture d'un faisceau du ligament et de la capsule articulaire (membrane de protection de l'articulation),
entorse grave : rupture complète du ligament avec possibilité d'arrachements osseux.

Symptômes :

Pour une entorse bénigne :

douleur en 3 temps : douleur initiale suivie d'une indolence puis d'une réapparition de la douleur quelques heures après,
gonflement dans l'heure,
pas de bleu.

Pour une entorse moyenne :

douleur en 3 temps,
gonflement en quelques minutes,
bleu qui apparaît 24h environ après le traumatisme.

Pour une entorse grave :

douleur en 2 (pas de reprise de la douleur, la rupture est totale) ou 3 temps,
perception d'un craquement ou d'une sensation de déchirure,
gonflement en quelques minutes,
bleu qui apparaît avant 24h,
degré d'impotence fonctionnelle variable : la gêne à la marche peut être modérée dans certaines entorses graves et importante dans certaines entorses bénignes.

Le geste immédiat :

Il faut limiter le gonflement en appliquant le protocole GREC : Glace, Repos, élévation, Compression.

Glace : appliquer une vessie de glace. Pour éviter le risque de gelure, un linge humide sera interposé entre la peau et la glace et la durée d'application ne dépassera pas 20min.

Repos : arrêt des activités physiques,

Élévation : surélever le membre pour améliorer le drainage de l'œdème,

Compression :

à la fin du glaçage, maintenir le membre surélevé,

mettre des compresses imbibées d'alcool à 60° sur la zone gonflée,

compresser le segment de membre ou l'articulation avec un bandage de contention élastique type Tensoplus® ou Cohéban® pour éviter la propagation de l'œdème,

garder le pansement pendant 1h,

retirer les compresses à cause de l'alcool qui peut brûler si on le laisse trop longtemps,

remettre la bande pour continuer à comprimer pendant 4h,

renouveler l'opération tout de suite après l'application de glace soit 4 fois par jour pendant 4 jours,

il est possible de réaliser un strapping pour limiter l'œdème par la suite.

Cas particuliers :

Pour une entorse acromio-claviculaire :

appliquer de la glace,

mettre le bras en écharpe jusqu'à consultation du médecin.

Pour une entorse des doigts :

glacer en massant doucement le doigt avec un glaçon,

réaliser une syndactylie : mettre une compresse entre le doigt blessé et le doigt voisin, les solidariser avec de la bande adhésive type Elastoplaste®,

consulter un médecin qui éliminera un arrachement osseux grâce à des radios.

Pour une entorse du poignet :

appliquer de la glace,

mettre le poignet au repos en l'immobilisant,

consulter un médecin pour un diagnostic précis.

Conseils :

Réaliser des pansements occlusifs avec un gel anti-inflammatoire dans les jours suivants le traumatisme,

Appliquer la nuit un cataplasme d'alumine : mouiller le cataplasme avec de l'eau tiède, l'essorer, l'appliquer sur l'articulation et le maintenir avec une bande de contention élastique type Tensoplus® ou Cohéban®,

Consulter son médecin au 4^{ème} jour pour qu'il fasse un bilan.

Le geste à éviter :

appliquer de la chaleur,
prendre de l'alcool à 90° pour faire le pansement alcoolisé.

Délais de reprise :

pour une entorse bénigne : 1 à 2 semaines après les soins de rééducation,
pour une entorse moyenne : 4 à 6 semaines après les soins de rééducation,
pour une entorse grave : il dépendra du traitement orthopédique ou chirurgical.
Pour une ligamentoplastie du genou, les délais sont de 6 à 8 mois en moyenne. Une reprise plus précoce est possible sous couvert d'une orthèse ou d'un strapping.

Etouffement

Définition:

Difficulté voire impossibilité de respirer liée à la pénétration d'un corps étranger dans les voies aériennes.

Symptômes :

Il devient difficile de respirer, puis impossible. Le sportif ne peut plus parler et cherche de l'air en se tenant le cou. Puis, il devient pâle et s'écroule sans connaissance.

Le geste immédiat : la manœuvre d'Heimlich :

se placer derrière le sportif et lui entourer la taille avec les 2 bras en passant sous les siens,
placer un poing fermé sous le sternum et sous les côtes,
placer l'autre main par-dessus le poing fermé,
ramener brutalement les mains vers soi et vers le haut,
répéter la manœuvre en cas d'échec,
vérifier que le corps étranger a été expulsé
si le sportif ne respire toujours pas, insister jusqu'à l'arrivée des secours,
si le sportif va mieux sans expulser le corps étranger, consulter d'urgence un médecin.

Le geste à éviter :

Placer les mains trop hauts : risque de fracture de côte.

Délais de reprise :

quasi immédiate (quelques minutes) si l'expulsion a été rapide et complète, en fonction des consignes du médecin.

Fracture

Définition :

Rupture brutale d'un os suite à un choc violent ou une chute.

Il existe 2 types de fractures :

fracture fermée : aucune plaie associée mais déformation et gonflement lié à la fracture,

fracture ouverte : plaie associée qui peut laisser apparaître une extrémité osseuse.

Symptômes :

pour une fracture fermée : présence d'une déformation, d'un hématome immédiat, d'une douleur nauséuse ou d'une sensation de craquement,

pour une fracture ouverte : en plus des signes précédents, l'importance du saignement est différente en fonction de la localisation de la fracture.

Dans les 2 cas, l'impotence fonctionnelle est totale.

Le geste immédiat :

pour une fracture fermée :

couvrir le sportif,

ne pas mobiliser la victime,

laisser le sportif à jeun,

appeler les secours.

pour une fracture ouverte :

réaliser un point de compression au niveau de l'artère située en amont de la fracture,

appliquer des compresses stériles sur la plaie pour la protéger,

ne pas mobiliser la victime,

laisser le sportif à jeun,

appeler les secours.

Conseils :

Appliquer de la glace sur la fracture fermée pour éviter l'apparition d'un œdème et pour diminuer la douleur,
Surveiller régulièrement la victime pour éviter la survenue d'un malaise consécutif à la fracture.

Le geste à éviter :

Donner à boire ou à manger,
Appliquer de la chaleur.

Délais de reprise :

Le temps de consolidation osseuse sera différent suivant la localisation : par exemple, 6 semaines pour une malléole externe de la cheville, 3 mois pour un scaphoïde carpien (main). A ce délai, il faudra ajouter le temps de rééducation et de réadaptation sur le terrain.

Glace

Définition :

Elle peut intervenir en tant que thérapeutique : c'est la cryothérapie.

L'application de froid entraîne :

une vasoconstriction locale (diminution du diamètre des vaisseaux sanguins) qui entraîne une diminution du gonflement (œdème, hématome, inflammation),
une action sédative par diminution de la conduction nerveuse et diminution du spasme musculaire,
une diminution de la consommation d'oxygène des tissus et de la réaction inflammatoire.

C'est un excellent moyen pour diminuer les douleurs lors de traumatismes ligamentaires, musculaires, articulaires et tendineux. Elle présente tout de même quelques contre-indications : sensations de mains ou de pieds gelés, urticaire au froid, troubles cardiaques, paralysie ou coma, plaie ouverte.

Le geste immédiat :

La glace doit être appliquée pour les accidents articulaires (entorse et luxation) et pour les accidents musculaires (élongation, déchirure, claquage, béquille).

Appliquer une vessie de glace : pour éviter le risque de gelure, un linge humide sera interposé entre la peau et la glace et la durée d'application ne dépassera pas 20min. L'application de glace pourra être renouvelée toutes les 2 heures pendant 3 jours.

Du fait de l'absence fréquente de structure réfrigérante, il peut être intéressant d'utiliser des packs prêts à l'emploi vendus en pharmacie :

le pack de froid instantané (Coldypack®) qu'il faut comprimer fortement entre les mains pour qu'une réaction chimique se produise et libère du froid instantanément. Ce pack est appliqué directement sur la peau et maintenu par une bande cohésive pendant 20min,

le même procédé peut être utilisé avec une compresse refroidissante (Physiopack®) placée auparavant dans le congélateur. A laisser pendant 20min.

des pansements réfrigérés mentholés peuvent être collés sur la peau et maintenus par un bande cohésive.

La bombe de froid (Elastocold®, Urgofroid®) doit être utilisée avec précaution.

Ces sprays permettent la vaporisation de produits réfrigérants et peuvent entraîner des brûlures si l'utilisateur n'a pas été formé à la méthode d'application : vaporiser à 15cm de la peau en effectuant un balayage pour éviter le givrage. S'il y a une plaie associée, la protéger et vaporiser autour,

L'immersion dans un récipient rempli d'eau glacée est très efficace mais peut être douloureuse et doit être surveillée pour ne pas voir apparaître de gelure,

Le glaçage au glaçon maintenu dans une serviette pour protéger les doigts présente l'avantage de ne pas entraîner de risque de gelure. Masser pendant 15 min.

Conseils :

Ne pas hésiter à mouiller abondamment le linge ou la bande qui protège la peau pour améliorer le contact,

Consulter son médecin au bout de 3 jours en cas de persistance des symptômes.

Geste à éviter :

Appliquer du froid sur une contracture musculaire, une plaie ouverte ou à proximité des yeux,

Appliquer la bombe trop près de la peau,

Ne pas mettre de linge humide entre la peau et le froid,

La serviette froide est inefficace,

Dépasser les 20min d'application du froid.

Hématome sous-unguéal

Définition :

Apparition d'un hématome sous un ongle suite à un choc ou à plusieurs chocs répétés comme au cours de la course à pied. Dans certains cas, la reprise de la compétition devient impossible et il est utile d'évacuer cet hématome dans les plus brefs délais.

Symptômes :

L'ongle devient bleu et douloureux à la pression.

Le geste immédiat :

se laver les mains,
nettoyer le pied à l'eau,
désinfecter l'ongle (BISEPTINE),
prendre un trombone, le dérouler et le placer au dessus d'une flamme jusqu'à ce qu'il rougisse,
percer l'ongle en 2 endroits : le soulagement est immédiat car l'hématome ne fait plus pression contre l'ongle et les tissus voisins,
presser sur l'ongle pour évacuer totalement l'hématome,
faire pénétrer un produit désinfectant type Héxomédine® ou Bétadine® dans les trous et nettoyer abondamment l'ongle,
protéger l'ongle avec une compresse imbibée du produit désinfectant et maintenir l'ensemble avec de l'Elastoplaste®,
renouveler la désinfection et le pansement tous les jours pendant 5 jours,
si le traumatisme a été tel que l'ongle commence à quitter son insertion, consulter son médecin immédiatement car risque d'infection.

Conseils :

Couper les ongles des pieds au « carré » régulièrement pour éviter leur compression dans la chaussure,
Chercher la cause de l'hématome unguéal et vérifier le chaussage : prévoir une demie à une pointure au dessus pour la course à pied, une bonne protection de l'extrémité de la chaussure, correction d'une déformation du pied par le port de semelle orthopédique...
Si le traitement est retardé, l'ongle tombera en l'espace de 2 à 3 semaines.

Délais de reprise :

Il est possible de reprendre l'activité sportive immédiatement après l'évacuation de l'hématome à condition de bien protéger l'ongle avec une compresse imbibée de désinfectant maintenue par de l'Elastoplaste®.

Hémorragie

Définition :

Écoulement de sang hors des vaisseaux.

hémorragie interne : rupture d'un organe à l'intérieur du corps consécutive à un contact très violent entraînant un état de choc,

hémorragie interne extériorisée : le sang s'échappe par un orifice naturel du corps tel que le nez, la bouche ou l'oreille,

hémorragie externe : elle correspond à une plaie sur la peau avec écoulement sanguin.

Symptômes :

Pour l'hémorragie interne : pas de signes extérieurs de saignement mais présence d'un état de choc tel que pâleur, sueur, pouls rapide, extrémités froides, soif.

Pour l'hémorragie interne extériorisée :

- le sang s'écoule par le nez, les oreilles, les yeux : cela peut correspondre à une fracture du crâne, des os du nez, par la bouche, il peut s'agir d'une atteinte des poumons (évacuation lors d'une toux) ou de l'appareil digestif (évacuation par vomissements).

Pour l'hémorragie externe : présence d'une plaie béante qui laisse échapper une grande quantité de sang surtout si elle est située sur le trajet d'une artère.

Le geste immédiat :

pour l'hémorragie interne : dès le moindre doute, allonger la victime sur le dos si elle est consciente, en PLS si elle est inconsciente, couvrir le sportif et appeler les secours,

Pour l'hémorragie interne extériorisée :

par le nez : voir saignements de nez,

par la bouche : mettre le sportif en position demi-assise en cas de crachements de sang, en PLS en cas de vomissements,

par l'oreille : allonger le sportif sur le côté de l'oreille qui saigne.

Couvrir le sportif et appeler les secours.

Pour l'hémorragie externe :

compresser directement sur la plaie avec des compresses stériles,

compresser indirectement par un point de compression dans le cas d'hémorragie très importante en écrasant fortement l'artère concernée jusqu'à l'arrivée des secours.

Couvrir le sportif et appeler les secours.

Le geste à éviter :

Donner à boire,
Laisser allonger sur le dos un sportif inconscient.

Délais de reprise :

En fonction de la gravité et des consignes du médecin.

Hydratation

Définition :

Notre corps est constitué de 60% d'eau. Le rendement musculaire étant très faible, 75% de l'énergie totale disparaît sous forme de chaleur. Afin d'éviter une surchauffe du moteur humain, les mécanismes de thermorégulation gèrent la température centrale du corps pour qu'elle ne dépasse pas 39 à 40° lors de la pratique d'exercices physiques. Tout effort prolongé va donc entraîner une augmentation de la chaleur du corps, entraînant la transpiration et une perte d'eau importante. Il faut savoir qu'une perte d'eau de 1% peut entraîner une diminution de 10% de la capacité physique.

Symptômes :

Un défaut d'hydratation peut entraîner la survenue de crampes, de douleurs type tendinites et l'arrêt de l'effort. Dans le cas d'une déshydratation importante, le sportif peut être victime d'un coup de chaleur. Il ne faut jamais attendre de ressentir la soif car il est déjà trop tard : la sensation de soif représente déjà une perte d'eau de 0,5l. Plus on est déshydraté, moins on a soif.

Prévention : éviter la déshydratation :

Il faut boire régulièrement de petites quantités d'eau :
à chaque ravitaillement dans les courses à pied,
à chaque changement de côté au tennis,
aux arrêts de jeux dans tous les sports.

Toujours être en possession d'une gourde personnelle.

La règle : 200ml toutes les 20min à une température de 15°. Ne jamais dépasser 600ml par heure.

Vérifier la composition de la boisson d'effort type Isostar® (glucides, sodium, minéraux). L'association glucide-sodium ne retarde pas la vidange gastrique et améliore l'absorption par rapport à l'eau plate.

Le geste à éviter :

Boire beaucoup juste avant une compétition,

Boire beaucoup d'eau en 1 seule fois,

Boire dans la bouteille des coéquipiers (risque de transmission bactérienne),

Boire une solution trop hypertonique pendant l'effort (risque de problèmes intestinaux),

Donner de l'eau à un sportif qui vient de se faire une fracture, un malaise ou une perte de connaissance (risque d'avaler de travers ou une intervention chirurgicale peut être nécessaire).

Hypoglycémie

Symptômes :

sensation de faiblesse dans les jambes, de faim, de fatigue, de sueur froide et mal de tête,

troubles de la vision avec points lumineux,

parfois : agressivité sur le terrain, arrêt de l'activité sur un coup de tête,

effondrement avec pleurs et contre-performance...

Le geste immédiat :

absorber quelques morceaux de sucre,

arrêt du sport,

s'allonger les jambes surélevées dans un endroit calme et frais,

boire régulièrement de l'eau sucrée.

Conseils :

Avoir un régime équilibré avec un bon apport en glucides complexes lents (65% de la ration calorique globale),

Pas d'innovation la veille et le jour J concernant l'alimentation,

Respecter la progressivité dans l'effort, ne pas dépasser ses limites,

Boire régulièrement de l'eau sucrée.

Délais de reprise :

Reprise progressive des activités physiques après une petite semaine de repos complet et recharge en glucides lents par une alimentation équilibrée.

Langue (plaie de la)

Symptômes :

Douleur immédiate et saignement important.

Le geste immédiat :

arrêt du sport,

lavage à l'eau à environ 15° pendant 15min,

Si l'hémorragie persiste :

compresser en plaçant une compresse dans la bouche et refermer la mâchoire, se diriger vers l'hôpital le plus proche.

Conseils :

Les plaies de la langue sont généralement bénignes. L'évolution est favorable avec l'arrêt du saignement en quelques minutes.

Les plaies de plus de 10mm de long nécessiteront une suture en milieu chirurgical.

Délais de reprise :

quelques minutes pour une plaie bénigne,

en fonction du nombre de points de suture et des consignes du médecin.

Lumbago

Définition :

Douleur lombaire d'apparition brutale, intense et responsable d'un blocage.

Symptômes :

douleur intense survenant après un effort de soulèvement, tronc fléchi en avant avec les jambes tendues ou d'une rotation rapide du corps,

impossibilité de se relever,

douleur accompagnée d'une contraction réflexe des muscles sacro-lombaires qui ne descend pas vers les membres inférieurs.

Le geste immédiat :

arrêt du sport pendant 2 à 3 jours,

appliquer de la chaleur pour lutter contre la contracture musculaire.

Conseils :

Une bonne sangle abdominale, des muscles sacro-lombaires renforcés et une bonne souplesse des muscles sous le bassin permettent de préserver les lombaires par un bon verrouillage.

Consulter son médecin en cas de lumbago à répétition ou de début de sciatique (la douleur descend le long des jambes).

Délais de reprise :

La douleur régresse en quelques jours de repos et la reprise est possible au bout de 10 à 15 jours.

En cas de sciatique, se reporter aux consignes du médecin.

Luxation

Définition:

Déplacement permanent de 2 extrémités osseuses : les os sont déboîtés.

Symptômes :

La douleur est très importante et la déformation de l'articulation évidente. Un gonflement apparaît dans les minutes qui suivent.

Exemples de déformation :

pour le doigt : une phalange est passée par dessus l'autre,

pour l'épaule : il existe une encoche sur le galbe de l'épaule,

pour la rotule : elle est déplacée vers l'extérieur.

Le geste immédiat :

NE PAS TOUCHER sauf pour le doigt et si une personne ayant l'habitude de ce genre de traumatisme (médecin, kiné, entraîneur expérimenté...) est sur les lieux.

Ne pas tenter de réduire la luxation : risque de fracture-arrachement ou de lésions nerveuses.

Conditionner le sportif : l'allonger, le couvrir, appliquer de la glace,

Laisser le sportif à jeun,

Appeler les secours.

Conseils :

Ne jamais céder à la tentation ni à la pression de l'entourage de réduire la luxation sur le terrain,

Appliquer de la glace sur l'articulation pour éviter l'apparition d'un œdème et pour diminuer la douleur.

Délais de reprise :

Ils sont en fonction de l'articulation concernée et des suites post-réductions.

Malaise

Symptômes :

Faiblesse dans les jambes accompagnée de sueurs, bourdonnements d'oreille, pâleur, troubles de la vision, pouls rapide et filant.

Le geste immédiat : mettre le sportif en PLS :

plier son polo pour qu'il serve de coussin à mettre en face de la tête du sportif dans l'angle formé par l'épaule et la tête,
écarter le bras du sportif de façon à ce qu'il fasse un angle de 90° avec le buste,
se mettre à genoux au niveau du thorax du sportif,
tenir fermement l'épaule et la hanche du sportif par les vêtements,
faire pivoter l'ensemble du corps en tirant simultanément avec les 2 mains,
arrêter le mouvement et plier le genou controlatéral pour stabiliser la position,
placer la tête du sportif légèrement en arrière,
couvrir le sportif et alerter les secours.

Délais de reprise :

En fonction du bilan médical et de la cause du malaise.

Trousse de 1^{er} secours

Le matériel contenu dans cette trousse de secours sera adapté aux besoins rencontrés en fonction du type de sport pratiqué.

Matériel de contention :

produits de protection : Elastomousse®, Tensospray®...

bandes cohésives : Tensoplus®, Co-plus®, Cohéban®, Velpeau®...

bandes adhésives élastiques : Elastoplaste® 10, 8, 6 et 3cm

bandes adhésives non élastiques : Strappal® 4cm

paire de ciseaux à bouts ronds.

Pommades et adjuvants :

pommades anti-inflammatoires : Percutalgine® , Flector Gel® , Nifluril® , Voltarène®...

pansement anti-inflammatoire : Flector tissu gel 1% ® ,

pommades contre les coups : Hémoclar® , Arnica®...

pommades chauffantes : Musclor 2 et 3® ,

cataplasmes chauffants : Capsic® , Elastocapsil®...

pommades cicatrisantes : Cicatryl® , Homéoplasmine®...

pommade après l'effort : Musclor 1® ,

cataplasme d'alumine ,

talc ,

coton cardé.

Matériel pour les plaies :

produits désinfectants : Bétadine® , Biseptine® , Héxomédine transcutanée®...

produits hémostatiques : Stop-hémo® , Colagan® ,

pansements protecteurs : Spenco® , Compeed®...

divers : compresses stériles et non stériles , tulle gras , rouleaux de gaze , vaseline ,

alcool à 60° , pansements adhésifs prédécoupés , rouleaux de sparadrap ,

Stéristrip®.

Matériel de cryothérapie :

compresse refroidissante : Physiopack® ,

pack de froid instantané : Coldy pack® ,

bombe de froid ,

glacière ,

vessie de glace.

Divers :

sérum physiologique , Dacryosérum® ,

Ricqlès® , morceaux de sucre ,

gants ,

pincettes à épiler et à ongles ,

épingles à nourrice , trombones ,

antalgiques et Vitamine C.

Définition :

C'est une infiltration de liquide dans les tissus. Elle survient dans toutes les inflammations aiguës et réactions allergiques et est généralement consécutif à une entorse ou à un traumatisme musculaire tel qu'une béquille ou un claquage.

Symptômes :

L'œdème se traduit par un gonflement de l'articulation ou du membre. La douleur est fonction du traumatisme. L'importance de l'œdème n'est pas proportionnelle à la gravité du traumatisme.

Le geste immédiat :

Appliquer le protocole GREC :

Glace : appliquer une vessie de glace avec un linge humide intercalé entre la peau et la glace pour éviter le risque de gelure jusqu'à 20min maximum.

Repos : arrêt des activités physiques.

Élévation : pour améliorer le drainage de l'œdème, surélever le membre.

Compression :

à la fin du glaçage, maintenir le membre surélevé,

mettre des compresses imbibées d'alcool à 60° sur la zone gonflée,

compresser le segment de membre ou l'articulation avec un bandage de contention élastique type Tensoplus® ou Cohéban® pour éviter la propagation de l'œdème,

garder le pansement pendant 1h,

retirer les compresses à cause de l'alcool qui peut brûler si on le laisse trop longtemps,

remettre la bande pour continuer à comprimer pendant 4h,

renouveler l'opération tout de suite après l'application de glace soit 4 fois par jour pendant 4jours.

Conseils :

Sur le terrain, en l'absence de compresses et d'alcool à 60°, la compression et le glaçage peuvent être effectués simultanément :

la compression est réalisée en faisant un tour de bande abondamment mouillée,

placer la poche de froid et l'envelopper avec le reste de la bande,

laisser en place 20min.

appliquer la nuit un cataplasme d'alumine : le mouiller avec de l'eau tiède, l'essorer, l'appliquer sur l'articulation et le maintenir avec une bande de contention élastique type Tensoplus® ou Cohéban®,

consulter son médecin au 4^{ème} jour pour qu'il fasse un bilan.

Le geste à éviter :

appliquer de la chaleur,
prendre de l'alcool à 90° pour faire le pansement alcoolisé.

Délais de reprise :

En fonction de l'importance du traumatisme.

Œil au beurre noir

Définition :

Hématome provoqué par un choc direct soit directement sur l'œil par l'intermédiaire d'un coup de poing, d'une balle ou d'un ballon, soit indirectement sur le nez.

Symptômes :

La région autour de l'œil est gonflée par l'œdème réactionnel et l'hématome : le saignement donne un aspect bleuté. La douleur est importante. Dans des formes importantes, la région de la paupière et de l'arcade est tellement gonflée que l'œil donne l'impression de se renfermer avec une déformation importante.

Le geste immédiat :

Allonger le sportif sur le dos,

Appliquer de la glace :

en utilisant une poche de glace, un pack de froid instantané sans oublier d'interposer un linge humide entre la glace et l'œil,

en l'absence de glace, appliquer un linge humide sur l'œil recouvert d'une compresse et le renouveler aussi souvent que possible,

compresser la zone gonflée avec une petite plaquette ou tout autre objet pouvant réaliser une compression,

alerter les secours pour faire évacuer le blessé à l'hôpital pour un bilan oculaire et crânien.

Conseils :

Il est recommandé de réaliser une compression sur l'œdème avec un objet dur et de petite taille comme une pièce de monnaie nettoyée préalablement avant d'appliquer du froid,

Toute baisse de l'acuité visuelle nécessite la consultation d'un ophtalmologue en urgence,
Appliquer de la glace régulièrement dans les jours qui suivent
Pour la nuit, appliquer une crème type Arnica® ou Hémoclar® sur l'hématome en évitant d'en mettre dans l'œil.

Délais de reprise :

Suivant l'avis du médecin ophtalmologiste qui aura confirmé ou non l'intégrité de l'œil.

Hématome de l'oreille

Définition :

Hématome situé sur la partie supérieure de la face externe de l'oreille sous la membrane qui enveloppe le cartilage au niveau du pavillon consécutif à des coups ou frottements répétés.

Symptômes :

Gonflement de volume variable ayant déplié l'oreille : sa couleur violacée apparaît suite à une hémorragie. Il n'existe pas de douleur ni de diminution de l'audition.

Le geste immédiat :

mettre de la glace le plus rapidement possible pour diminuer le volume de l'hématome,
mettre en place un pansement compressif,
renouveler le tout pendant 3 jours.

Conseils :

Enlever les boucles d'oreille et piercings avant toute activité sportive,
Eviter l'apparition de l'oreille en chou-fleur qui est une déformation caractéristique du pavillon de l'oreille et liée à un hématome mal pris en charge ou à une reprise trop précoce,
Si l'hématome est trop volumineux, le médecin devra effectuer une ponction.

Le geste à éviter :

Appliquer de la chaleur,

Retarder la compression.

Délais de reprise :

Après disparition complète de l'hématome (15 jours).

La reprise peut se faire avec une protection spéciale ou un bandage qui passe autour des oreilles.

En fonction des consignes du médecin en cas de ponction.