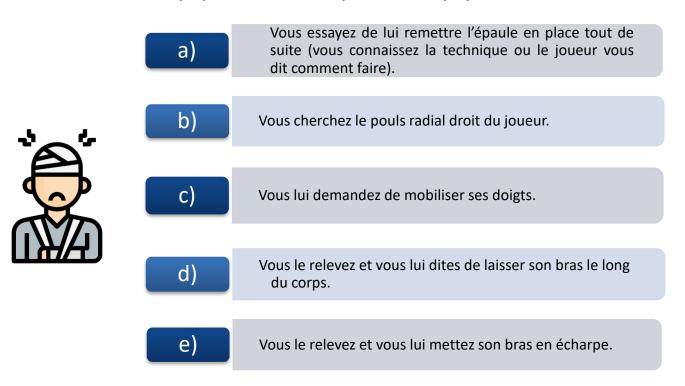


Lors d'une rencontre en D2 vétérans, nous sommes à la 63^{ème} minute de jeu, le défenseur latéral en taclant fait tomber l'attaquant adverse. Ce dernier chute sur son épaule droite. Il reste sur le sol et dit tout de suite qu'il s'est luxé l'épaule car cela lui est déjà arrivé quelques fois et qu'il connait bien son problème.

Parmi les propositions suivantes, quelles sont les propositions exactes ?



Réponse : b, c, e

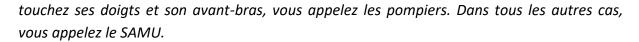
Commentaires:

Il ne faut surtout pas remettre l'épaule en place, même si le joueur vous le demande, sans un examen radiologique afin de s'assurer de l'absence d'une fracture associée. Si on remet l'épaule en place alors qu'il y a une fracture, cela risque d'aggraver la fracture.

Il est important de faire un examen clinique simple : recherche du pouls radial, de la mobilité des doigts et de la sensibilité de l'avant-bras et des doigts (en demandant au traumatisé s'il sent quand vous touchez son avant-bras et ses doigts) afin d'éliminer des lésions vasculaires et/ou nerveuses. Si le pouls est perçu et que le joueur mobilise ses doigts et sent quand vous



DISTRICT DU VAL - D'OISE DE FOOTBALL



Bien sûr, il faut mettre le bras en écharpe. Si vous n'avez pas d'attelle ou de foulard, le plus simple est d'utiliser le maillot du joueur. Pour cela, vous roulez le bas du maillot vers le haut jusqu'à hauteur du coude puis vous mettez le coude, l'avant-bras et la main du joueur dans le « sac » que vous avez créé en roulant le maillot vers le haut.

Dr T. Nguyen