AIKIKAI DE FRANCE
FÉDÉRATION FRANÇAISE D'AÏKIDO ET DE BUDO

Situations d'urgence et Aïkido

Commission SANTE FFAB

Ecole des cadres

18 et 19 octobre 2025

Plan

-Commission santé

-Aïkido et activité

-Arrêt cardio-respiratoire

-Malaise, essoufflement, AVC

-Traumatologie

-Pratique et chaleur

Commission santé

❖ La commission santé de la FFAB

🎯 **Missions principales**

💡 **Conseiller la Fédération** sur les aspects médicaux liés à la pratique de l'aïkido.

🛡️ **Protéger la santé des pratiquants** :

- Application des règles légales et médicales,
- Prévention des risques et du dopage.

📜 **Élaborer et suivre le règlement médical fédéral.**

🧭 **Actions concrètes**

🤝 **Coordonner les commissions santé régionales.**

🧠 **Émettre des avis** et **proposer des actions** sur :

- Protection sanitaire et contre-indications,
- Accessibilité pour publics spécifiques,
- Formation continue (enseignants / pratiquants),
- Prévention santé et éducation,
- Lutte contre le dopage,
- Veille épidémiologique et recherche.

🧩 **Autres rôles**

- 🎓 Participer à la **formation des cadres** (modules santé).
- 💰 Proposer un **budget de fonctionnement**.
- 🏛️ Contribuer au **volet médical des conventions** avec le Ministère des Sports.
- ⚖️ Statuer sur toute question du champ de compétence santé.

AIKIKAI DE FRANCE

FÉDÉRATION FRANÇAISE D'AÏKIDO ET DE BUDO

❖ La commission santé de la Ligue de Normandie

→ nouvellement formée (septembre 2025)
→ Constituée de
- Charlène MARTIN, médecin généraliste (LE HAVRE)
- Virginie DÉMARE-FAVAND, ergothérapeute (LE HAVRE)

🎯 **Missions principales**
- Diffuser les recommandations médicales spécifiques et les informations relatives à la médecine du sport /pratique de l'aïkido
- Participer à la mise en place et à l'application de la politique médicale fédérale
- Mettre en place des actions de prévention
- Etre un interlocuteur privilégié pour toute question concernant la santé et la pratique de l'aïkido (pour les pratiquants, et les enseignants)

Pour nous joindre:
Ligueaikidonormandie.sante@outlook.com

Aïkido et activité physique

❖ L'aïkido, une activité sollicitante

CŒUR ET CIRCULATION

- Tachycardie (> 100 bpm)
- Elévation de la tension artérielle (TAs = 160-170 mmHG)
- Débit sanguin dans le muscle cardiaque x4

THERMOREGULATION

- Dilatation des artérioles de la peau
- Le corps évacue la chaleur par la sueur

PRATIQUER LAÏKIDO SOLLICITE FORTEMENT LE CORPS

MUSCLES

- Dilatation des artérioles et des capillaires des muscles sollicités pour majorer les apports en nutriments et oxygène (globules rouges libèrent jusqu'à 60x 02)
- Débit sanguin dans les muscles des bras et des jambes x 32

ORGANES

- Vaso-constriction des artères des intestins et des reins

❖ Pratiquants « à risques »

- 👴 Tout pratiquant de plus de 50 ans.
- ❤️ Pathologie cardiaque pré-existante
- 📈 HTA
- 🍩 Diabète, surpoids (IMC > 25) et obésité (IMC > 30)
- 🚬 Fumeur (athérosclérose, insuffisance respiratoire)
- 🍷 Alcool (déshydratation car diurétique; diminution de la régénération musculaire/augmentation risque de blessure quand conso après exercice, prise de poids etc…).
- 🔄 Tout pratiquant « reprenant une activité ».
- 🤧 Toute personne pratiquant dans les 8 jours suivant un gros syndrome grippal

→ **Pratique possible!! Mais vigilance +++**

SAISON 2022/2023

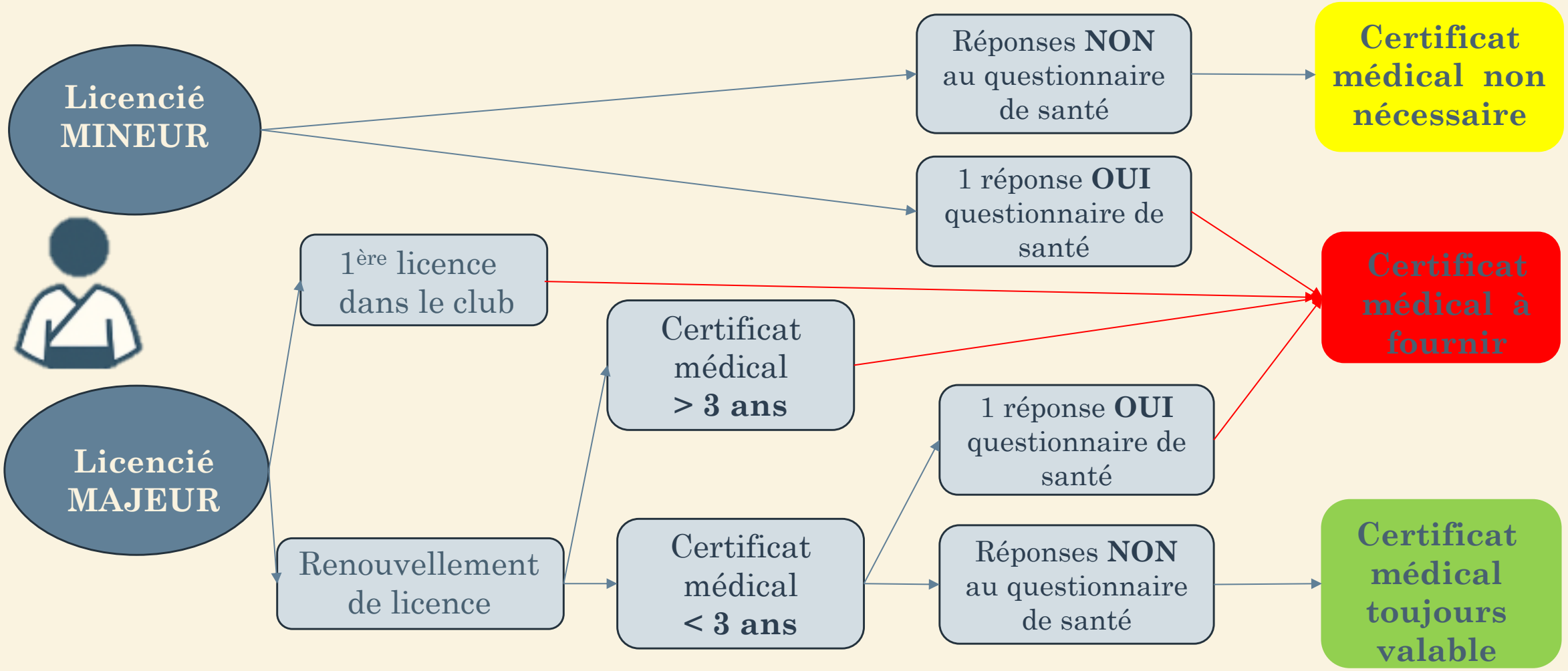
20 206 LICENCES

Zone de traçage

0/3 ANS	4/6 ANS	7/10 ANS	11/13 ANS	14/17 ANS	18/20 ANS	21/25 ANS	26/30 ANS	31/35 ANS	36/40 ANS	41/45 ANS	46/50 ANS	51/55 ANS	56/60 ANS	61/65 ANS	66/70 ANS	71/75 ANS	76/80 ANS	81/85 ANS	86/90 ANS	91/95 ANS
9	492	2 529	1 902	366	441	582	787	1 044	1 381	1 816	1 606	1 421	1 175	871	468	174	50	10	3	

❖Le certificat médical d'aptitude à la pratique de l'aïkido

Le décret N°2021-564 du 7 Mai 2021, paru le 8 Mai 2021, fixe les modalités d'obtention et de renouvellement d'une licence d'une fédération sportive.



❖Le test d'effort

C'est quoi?
Examen médical permettant d'évaluer la réponse du cœur à l'effort (activité électrique, rythme, tension, tolérance…)

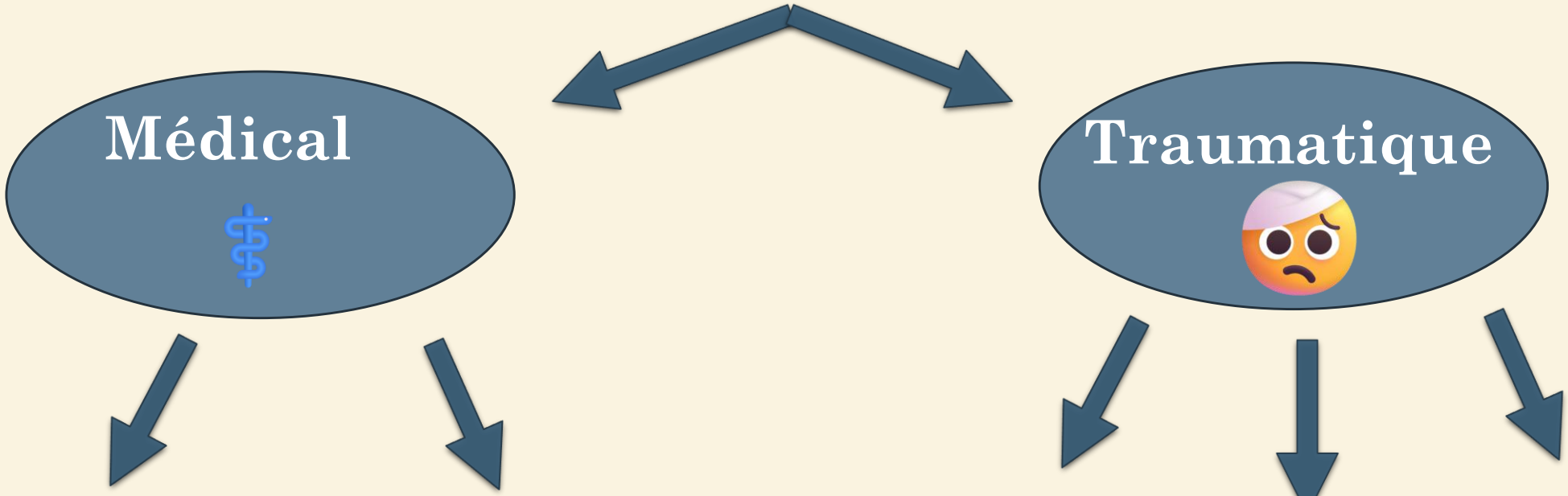
Pourquoi?
-Dépister une maladie cardiaque silencieuse
-vérifier la tolérance à l'effort avant la reprise ou l'intensification du sport
-adapter sa pratique à ses capacités cardio-respiratoires

Pour qui?
-sportif de plus de 35 ans reprenant une activité physique
-pratiquant avec facteurs de risques

En pratique à l'aïkido:
-pas obligatoire mais fortement recommandé à partir de 35 ans ♂ ou 40ans ♀ ou après une longue interruption
-un résultat normal rassure et sécurise la pratique
-à renouveller tous les 5 ans

❖ Quels types de risques sur un tatami?

RISQUES EN AÏKIDO



Grave

- Arrêt cardiorespiratoire
- Infarctus du myocarde
- embolie pulmonaire
- Accident Vasculaire Cérébral…

Moins grave

- Hypoglycémie du diabétique,
- Malaise vagal…

Traumatisme **crânien**

Traumatisme du **rachis,**

Traumatisme **articulaire**

NATE
LIGA adelante

Arrêt cardio-respiratoire

❖ L'arrêt cardio-respiratoire (ACR)

- 800 à 1000 morts subites dans le cadre du sport chaque année. 95% d'hommes.
- Etiologie

  -Plus de 35 ans : maladie coronarienne

  -Moins de 35 ans : maladies cardiaques génétiques (cardiomyopathie hypertrophique et la dysplasie ventriculaire droite arythmogène)

  -Une entité méconnue : Le **commotio cordis.** 50% traumatisme 50% sport. Choc dans l'aire cardiaque en fin de repolarisation ventriculaire, chez pratiquant prédisposé →.commitio cordis

  →93 % des cas ont eu lieu devant témoins mais seuls un tiers des patients ont bénéficié d'une réanimation immédiate
  5% de survie…

❖ Type d'arrêt cardio-respiratoire

2 TYPES D'ACR

L'ACR sur asystolie

Le cœur n'a plus aucune activité : choc inutile

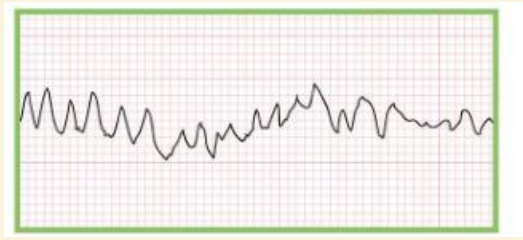
💔 Cœur arrêté

⬇

✋ Massage seul

L'ACR sur troubles du rythme

Tachycardie ventriculaire ou fibrillation ventriculaire => rythme « chocable »



⚡ Cœur en fibrillation

⬇

✋ Massage + ⚡ DAE

❖ Identifier un arrêt cardiaque

Perte de connaissance brutale

Absence de réactivité

(ne serre pas les mains sur demande)

Ne respire pas

(pas de mouvement lorsqu'on pose la main sur le thorax)

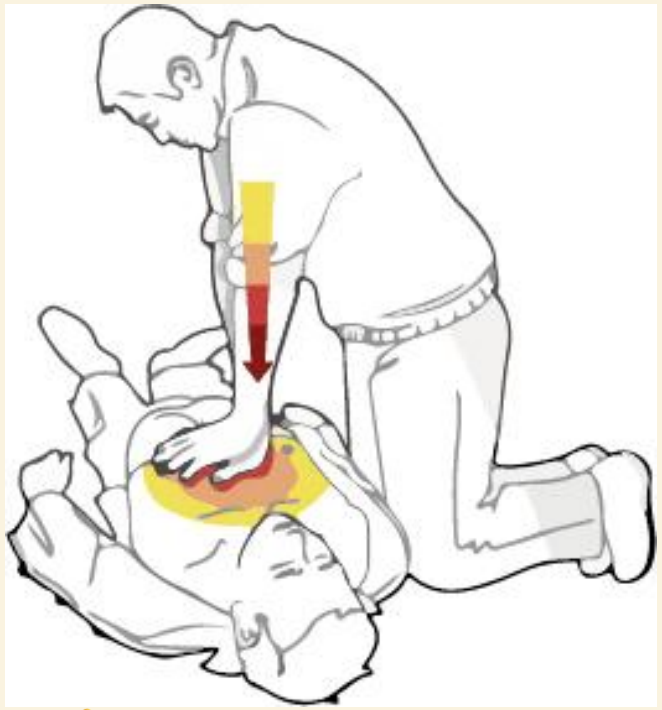
➔arrêt cardiaque

➔MASSAGE CARDIAQUE

❖ Agir face à un arrêt cardiaque

Identifier l'ACR puis…

1 📞 Alerter : 112, 15, 18



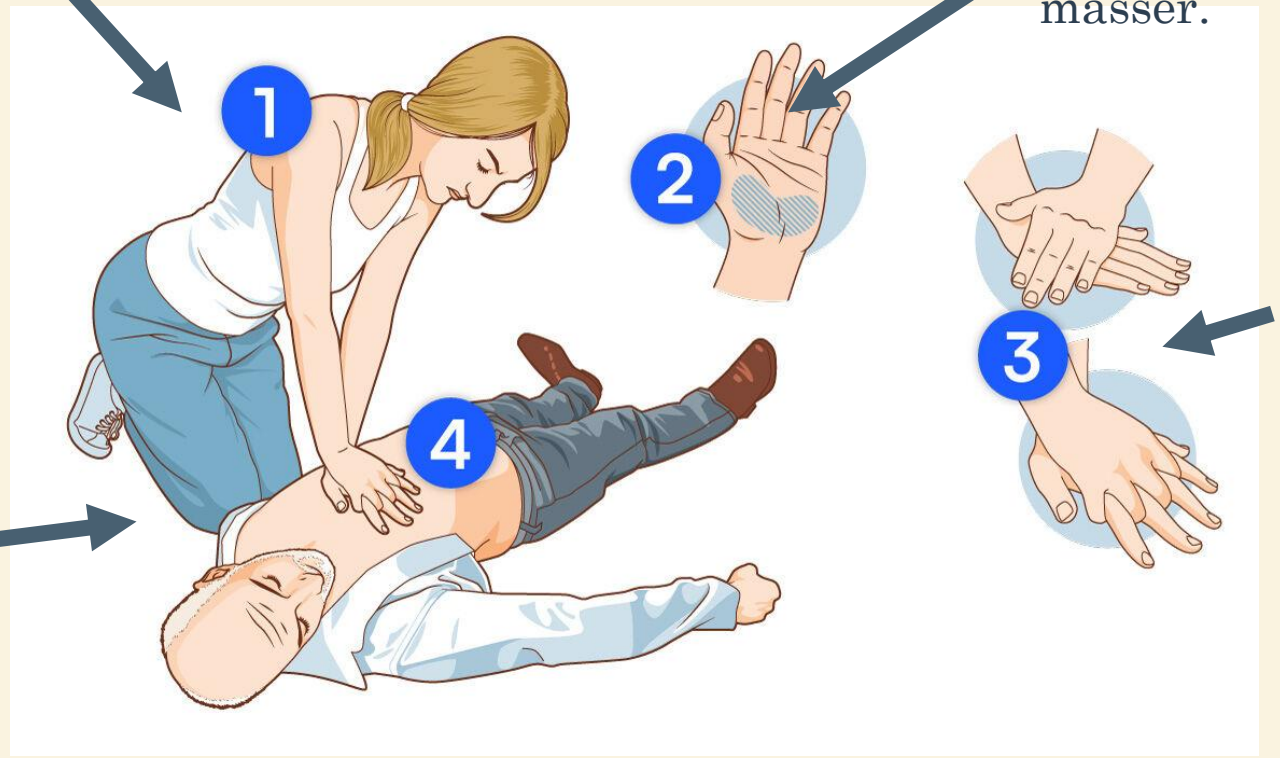
2 ✋ 💗 Masser tout de suite, sans interruption, jusqu'à l'arrivée des SP/SAMU

3 ⚡ Positionner le DAE (Défibrillateur Automatisé Externe) et suivre ses instructions

❖ Le massage cardiaque: position

Les bras sont tendus, les épaules sont **à la verticale** des mains pour masser de tout son poids.

C'est le **talon de la main** qui servira à masser.



Les **mains** sont placées l'une sur l'autre : **superposées ou crochetées.**

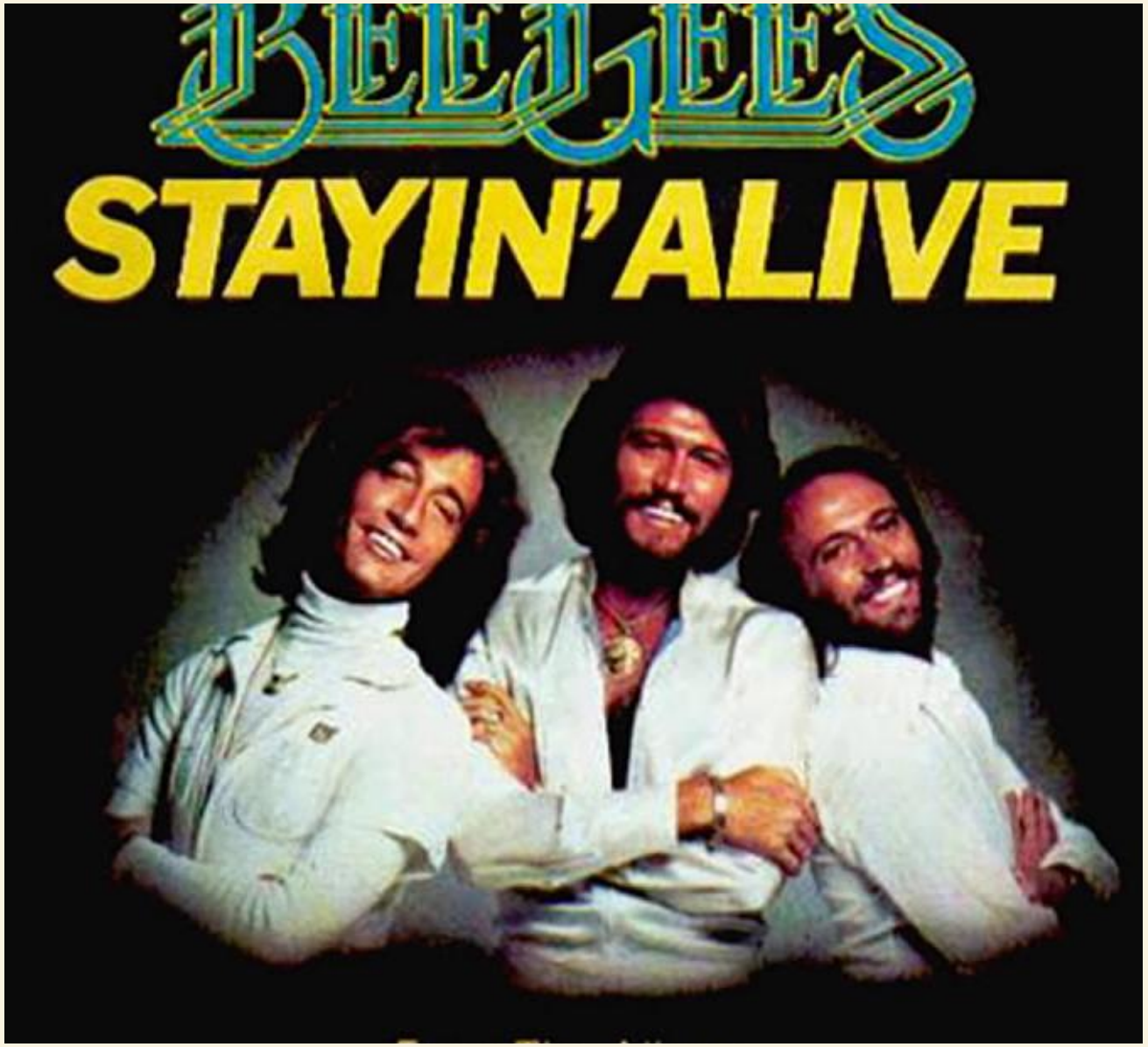
Le positionnement des mains se fait exactement **au centre de la poitrine, sur la ligne qui relie les mamelons.**

❖ Le massage cardiaque: le rythme

1/ Comprimer en exerçant une pression verticale vers le bas : le thorax doit s'enfoncer de 5 à 6 cm.

2/ Relâcher complètement : le thorax doit reprendre sa forme initiale.

3/Recommencer en alternant compression/relâchement au rythme de 100 à 120/minute, soit 2 compressions par seconde !



Rythme 100/mn

changement de masseur/2 min

❖ Cas particulier: l'arrêt cardiaque et le massage cardiaque de l'enfant *(1an<âge<8ans)*

- L'arrêt cardiaque a des causes différentes de celles des adultes. La fibrillation ventriculaire ne représente que 8% des cas.

→ Le plus souvent, **l'arrêt cardiaque est consécutif à un arrêt respiratoire** (obstruction des voies aériennes, noyades, infection…)

→ **Signes précurseurs:**

💨 **Une respiration anormale ou absente**,
🤯 **Une pâleur ou une coloration bleue de la peau**,
🪫 **Une faiblesse ou une fatigue extrême**,
😴 **Des changements de comportement tels que la somnolence.**

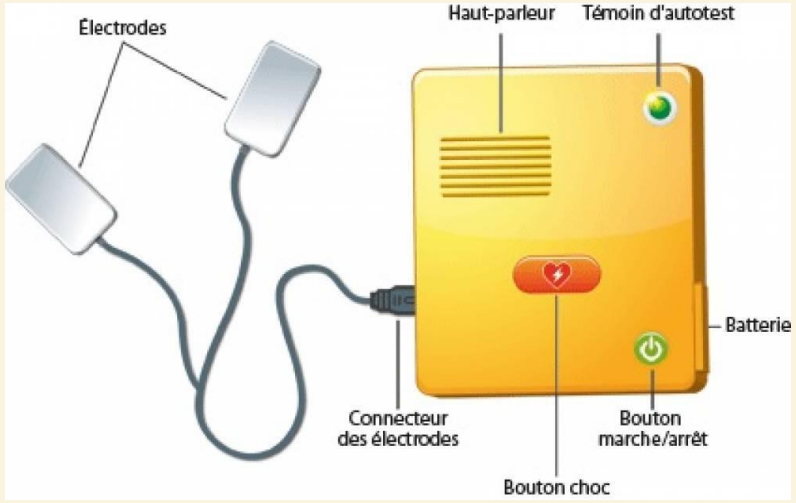
→ **Action:**

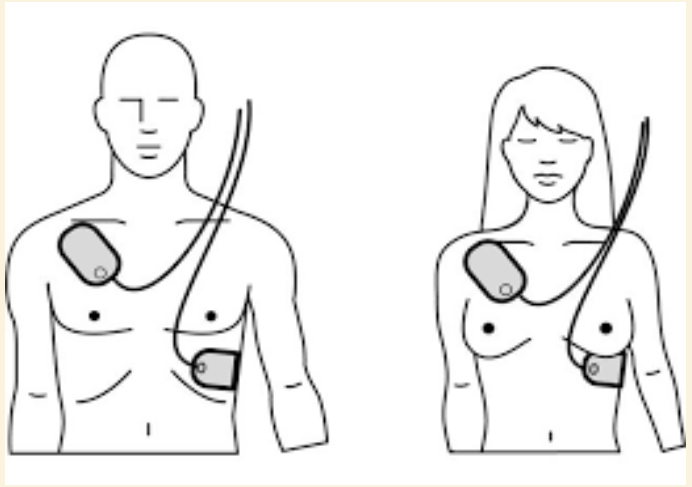
- Vérifier que les voies ne sont pas obstruer
- Réaliser 5 insufflations pré-alables (apport d'0²)
- Alterner sans interruptions 30 compressions/2 insufflations
  - → massage avec le **talon d'une seule main**
  - → compression d'1/3 de la hauteur du thorax

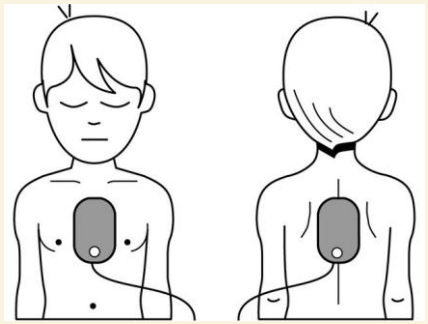
❖ Mise en place du DAE

➡️ **Tout le monde peut utiliser un défibrillateur, même sans formation médicale.**

➡️ L'important : **brancher vite et suivre les instructions**







Cas particulier pour l'enfant

📞 **Appeler les secours** (15/112).

📦 **Prendre le DAE** → ouvrir.

🩹 **Poser les électrodes** :

- une sous la clavicule droite,
- une sous l'aisselle gauche.

🎙️ **Suivre les instructions vocales**

- Le DAE analyse,
- Il dit s'il faut choquer ou pas

PHILIPS

❖ Le DAE : que dit la loi ?

Par décret n°2007-705 du 4 mai 2007 relatif à l'utilisation des DAE par des personnes non-médecins, **toute personne, même non-médecin, est habilitée à utiliser un DAE**, quel que soit son âge.

Signalétique

La signalétique doit permettre à tout témoin d'un arrêt cardiaque de s'orienter rapidement vers le DAE le plus proche

Déclaration

Pour participer activement à la géolocalisation, les informations relatives à l'accessibilité et à la localisation de vos DAE sont à déclarer au sein de la base nationale

Maintenance

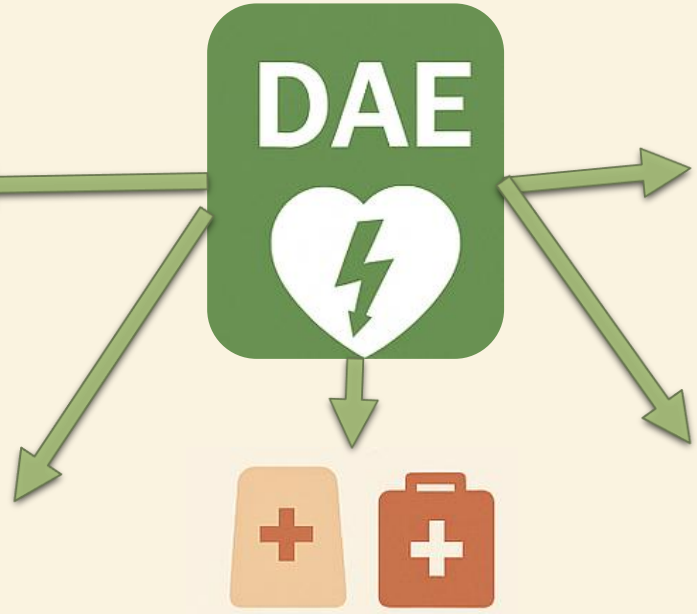
Le DAE est un dispositif médical soumis à une obligation de maintenance. Veuillez vous référer aux recommandations du fabricant et de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

❖ Recommandations maintenance DAE

Le DAE est un dispositif médical soumis à une obligation de maintenance, incombant à l'exploitant, afin de s'assurer que le DAE soit opérationnel. La maintenance doit être réalisée suivant les préconisations du fabricant décrites dans la notice d'utilisation, par l'exploitant lui-même, le fabricant ou sous sa responsabilité.

Contrôle périodique
Vérification inscrite dans un « carnet de vie » (date, test, électrodes et batterie..)

Voyant lumineux
Vérifier régulièrement que le témoin d'autotest du DAE est OK



Responsable identifié
Nom + coordonnées du responsable accessibles en cas de besoin

Conditions de stockage
Respecter les limites de température

Electrodes et batterie
-Vérifier la date de péremption
-Remplacer avant l'échéance

❖ Obligation de signalisation

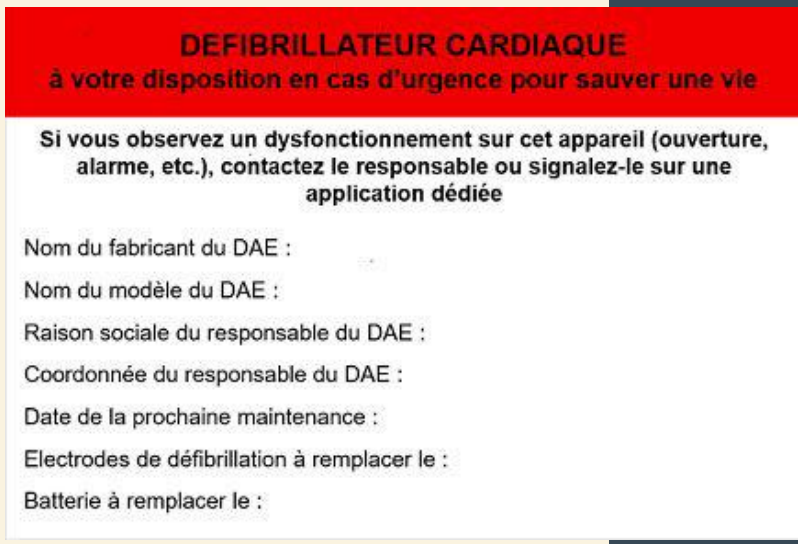
La loi impose une signalisation claire (aux normes, visible à l'entrée du dojo et dans les couloirs)

Les propriétaires des établissements recevant du public, exploitants des défibrillateurs automatisés externes mentionnés à l'article L. 123-5 du code la construction et de l'habitation sont tenus :

1/ d'apposer une **affiche de signalisation, visible à chaque entrée de l'établissement**, conformément au modèle 1 de l'annexe 1 du présent arrêté ;

Modèle 1

2/ **d'indiquer l'emplacement et le chemin d'accès** au défibrillateur automatisé externe à l'aide des affiches de signalisation conformes aux modèles 2, 3 et 4 de l'annexe 1 du présent arrêté. Ces affiches sont installées de façon visible et en nombre suffisant pour faciliter l'accès au DAE ;



Arrêté du 29 octobre 2019 relatif aux défibrillateurs automatisés externes et à leurs modalités de signalisation dans les lieux publics et les établissements recevant du public

❖ Obligation de déclaration

- **Tous les exploitants de DAE ont l'obligation de déclarer les données d'implantation et d'accessibilité de leurs DAE** au sein de la base de données nationale pour diffuser aux citoyens et services de secours et d'aide médicale d'urgence.

- **Portail de déclaration :**

Géo'DAE
BASE NATIONALE DES DÉFIBRILLATEURS

❖ Lors d'un stage

Où est le défibrillateur ???

Chercher désespérément le DAE est une perte de chance pour le malade, et une source de stress majeur pour celui qui cherche…

❖ Nécessité de se former et de s'entretenir

- Croix Rouge, sécurité civile… :

GQS : Gestes Qui Sauvent (3h). 20€

PSC1: Premiers Secours Civique de Niveau 1 (8h). 65€

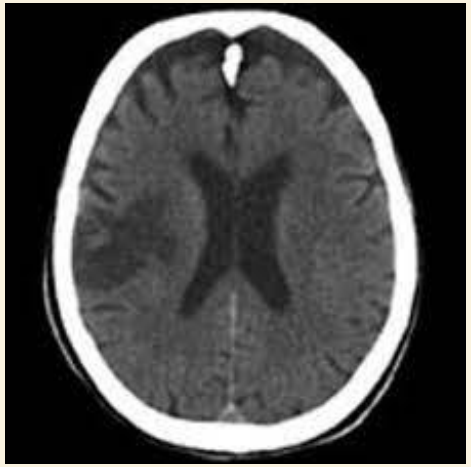
Urgence cardiaque AMD: Alerter – masser – Défibriller (1h)

Et le stage santé FFAB ! Atelier massage cardiaque à chaque stage

AVC
Malaise…

❖ Accident vasculaire cérébral (AVC)

2 types d'AVC



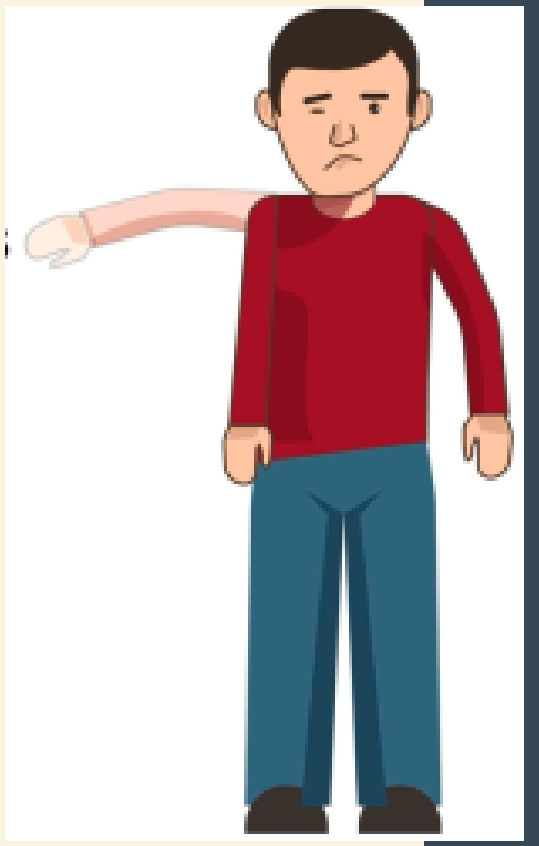
AVC Ischémique
Une artère se bouche

AVC hémorragique
Saignement d'un anévrisme

=> L'AVC hémorragique s'accompagne souvent de maux de tête, violents, puis de vomissements puis parfois de troubles de la conscience…

❖ L'accident vasculaire cérébral ischémique

Installation brutale d'un déficit neurologique :



V isage ----→ Paralysie faciale.

I ncapacité à lever un membre ----→ Paralysie ou difficultés à mobiliser un membre.

T roubles de la parole ----→ Dysarthrie (difficultés à parler), aphasie (difficulté à trouver ses mots)

E xtrême urgence!!! → Urgence ! APPEL 112/15

Délai de 4h maximum pour éventuelle thrombolyse

Expl:
Katate dori kubishime »musclé », y compris sur attaque au tanto : risque d'AVC, dissection de la carotide…

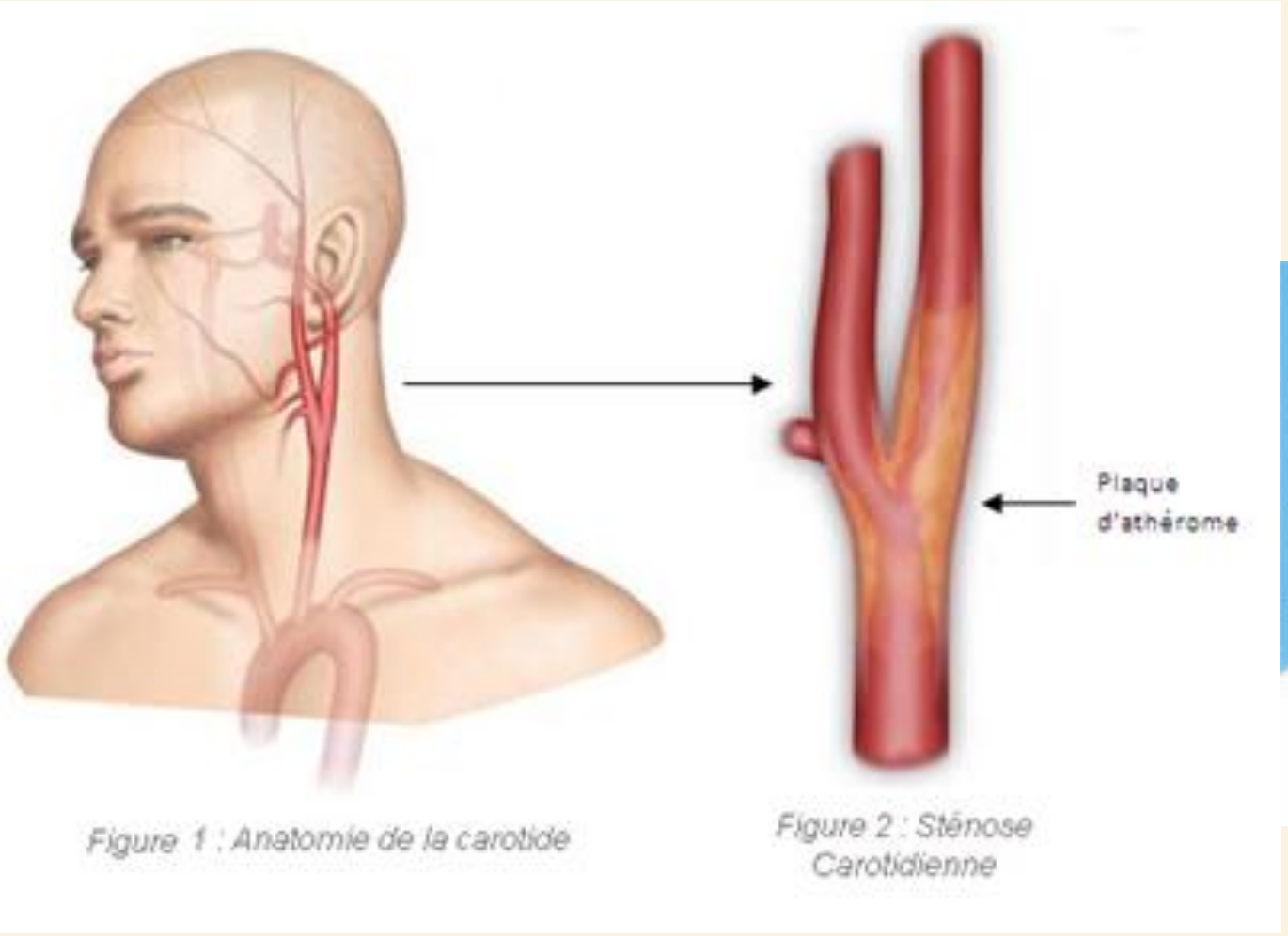


Figure 1 : Anatomie de la carotide

Figure 2 : Sténose Carotidienne

❖ Essoufflement inhabituel

Un pratiquant ne « récupère pas » après l'arrêt d'une pratique, ou est « anormalement essoufflé » lors d'une pratique habituelle :

- Situation moins grave : asthme, bronchite chronique….

Le pratiquant « se connait » en général.

- Situation grave : embolie pulmonaire, œdème pulmonaire du sujet cardiaque…

➔Arrêt de la pratique et appel centre 15

❖ Douleur thoracique

Sans traumatisme :

- Infarctus du myocarde (sueurs, pâleur, douleur constrictive, irradiant bras gauche et mâchoire mais tableau très variable, parfois même sans douleurs (diabétique +++))
- Embolie pulmonaire, pneumothorax (avec essoufflement)
- Dissection de l'aorte, hernie discale thoracique etc….

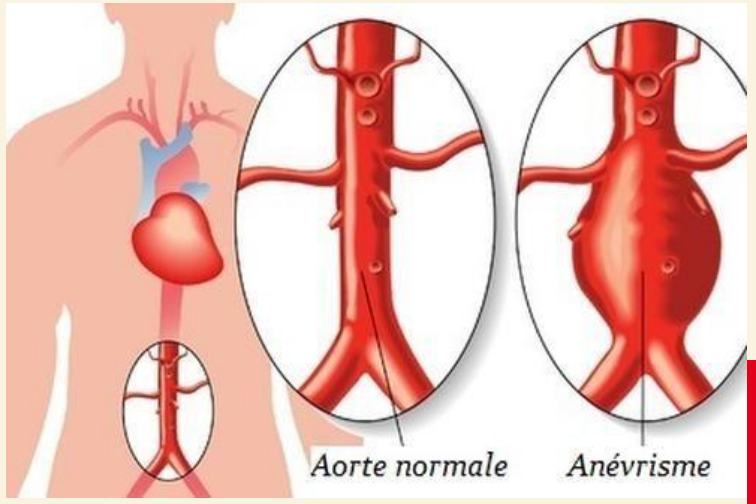
Avec traumatisme :

- Fractures de côtes, de sternum.

- ➔Arrêt de la pratique et appel centre 15

❖ Douleur abdominale

- Beaucoup de causes, de bénignes (gastrite, gastro-entérite, colique néphrétique) à très graves (rupture d'anévrisme de l'aorte…).
- Une douleur **d'installation brutale** est un signe d'alerte, même si elle se calme d'elle-même (un anévrisme peut se fissurer, puis la situation se stabilise…. avant la rupture !).



- ➔Arrêt de la pratique et appel centre 15

❖ Malaise

Malaise vagal

→ le pratiquant « le sent venir »

- vision trouble
- bourdonnements d'oreilles
- nausées
- sueurs, pâleur,
- pouls lent (parfois très lent!)
- tension basse,
- puis perte de connaissance :

➔ allonger, lever les jambes.

Hypotension orthostatique

→chute brutale de tension artérielle au passage en position debout :

- « voile noir »
- « étoiles devant les yeux »
- perte de connaissance.

- **➔ allonger, redressement lent**

Hypoglycémie

→chez pratiquant diabétique.

- Sensation de faim
- Pâleur, sueurs
- Parfois troubles du comportement (agressivité, confusion).

→ Le diabétique sous insuline doit diminuer ses doses avant un exercice qui fait baisser la glycémie. S'il maintient ses doses habituelles, il fera une hypoglycémie.
=> recharger avec sucre en poudre, confiture, jus d'orange… (à avoir dans armoire du dojo)

- Mais aussi AVC hémorragique, infarctus du myocarde, hémorragie digestive….

Souvent bénin….. Mais pas toujours !!! Garder à l'œil le pratiquant qui a fait un malaise. Ne pas le laisser seul. **Au moindre doute ➔ 15**

❖ Crise d'épilepsie

- La plus fréquente et la plus impressionnante : la **crise convulsive tonico-clonique**.
- **Pas de conséquence grave** pour le patient en dehors du traumatisme lié à la chute au moment où la crise débute.
- **Déroulement:**

→Cri

→chute

→convulsions/perte d'urine/morsure de langue

→phase de récupération « post critique » avec respiration lente

→retour à la conscience (le patient est « perdu » et ne se rappelle de rien).

- En général il s'agit d'un épileptique connu mais tout le monde peut dans sa vie faire une crise (manque de sommeil, prise d'alcool…).

Infographie : les gestes en cas de crise d'épilepsie - Blog Hop'Toys

→ protéger la personne de la chute/ coup (PLS/Oreiller)
→ attendre la récupération.

Urgences traumatiques

❖ Plaie superficielle

→ Pas d'urgence

1. <u>Se laver les mains</u>
Eau+ savon
Rincer abondamment
Alternative: solution hydroalcoolique

2. <u>Nettoyer la plaie</u>
-sous un filet d'eau à température ambiante et avec du savon
Alternative: sérum physiologique

3. <u>Désinfecter la plaie</u>
-avec des compresses stériles
-avec un antiseptique
-du centre vers l'extérieur

<u>4. Protéger</u>
-pansement propre et sec
Alternative: compresse stérile et sparadrap

<u>5. Surveiller</u>
Rougeur, chaleur,, douleur,
Écoulement
→ Consulter si doute

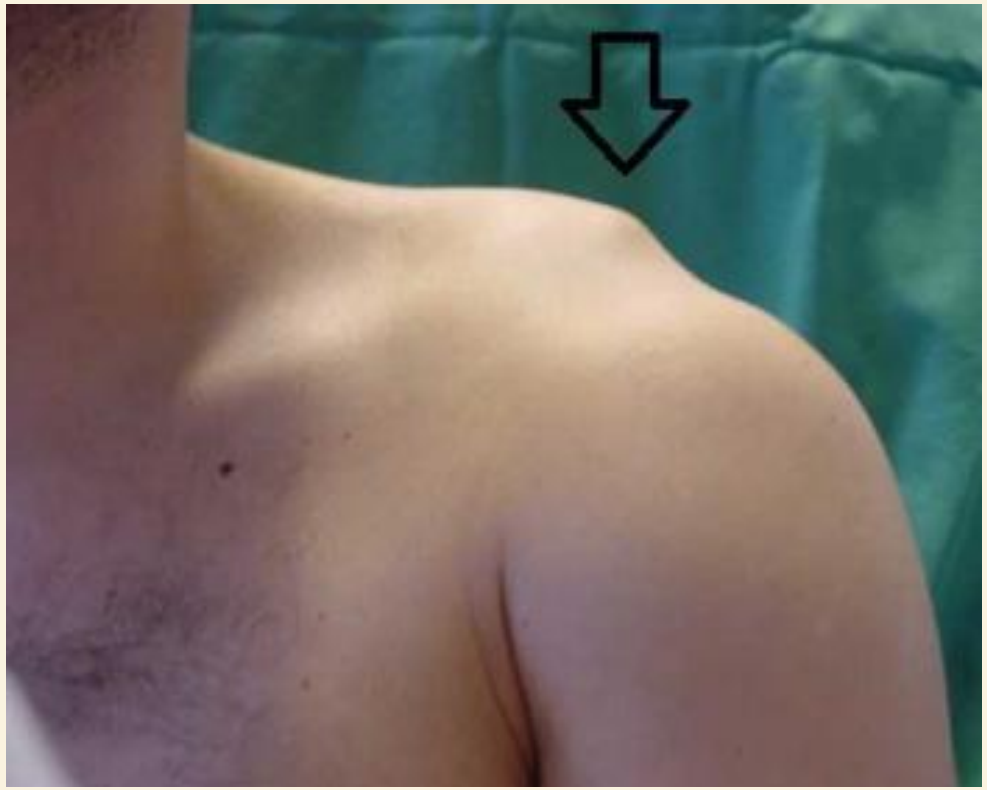
❖ Luxation genou, épaule, cheville

Si traumatisme au niveau du genou, de l'épaule, de la cheville
→**il n'y a jamais d'urgence.**

Si impotence fonctionnelle
→Appeler les urgences 15/112
→ **aller aux urgences**

- # Luxation d’épaule

- **Fracture de la clavicule**



❖Traumatisme du rachis :

→**Laisser le pratiquant au sol et ne pas le bouger si conscient.**

→**Appel 15/112/18**

→Les pompiers qui arriveront le « coquilleront » dans les règles de l'art, en gardant le rachis dans l'axe.

❖ Traumatisme crânien (TC):

Expl: Choc tête contre tête sur deux chutes arrière ou tête contre mur…

Surveillance et observations pour savoir si

- Perte de connaissance brève,
- Vomissement
- Vertiges
- Céphalées
- amnésie des faits

→Si apparition secondaire de troubles ou si confusion persistante

→ appeler 15/112/18

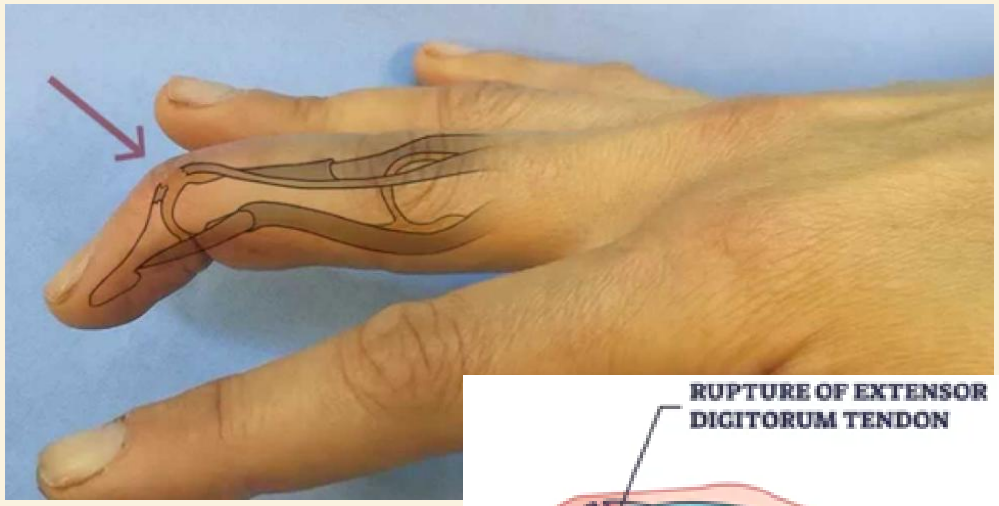
-TOUJOURS PENSER au trauma du RACHIS associé
- Penser également au TC et douleurs cervicales : possible entorse cervicale => immobiliser

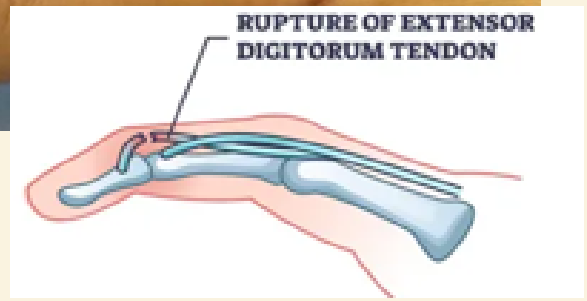
Traumatisme crânien et commotion cérébrale | Neuro-Concept

❖ Traumatisme des doigts

- **Le doigt en maillet ou mallet finger**

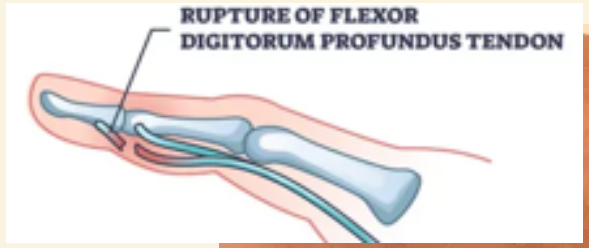
→Déformation de l'articulation interphalangienne distale provoquée par la rupture du tendon extenseur à ce niveau.

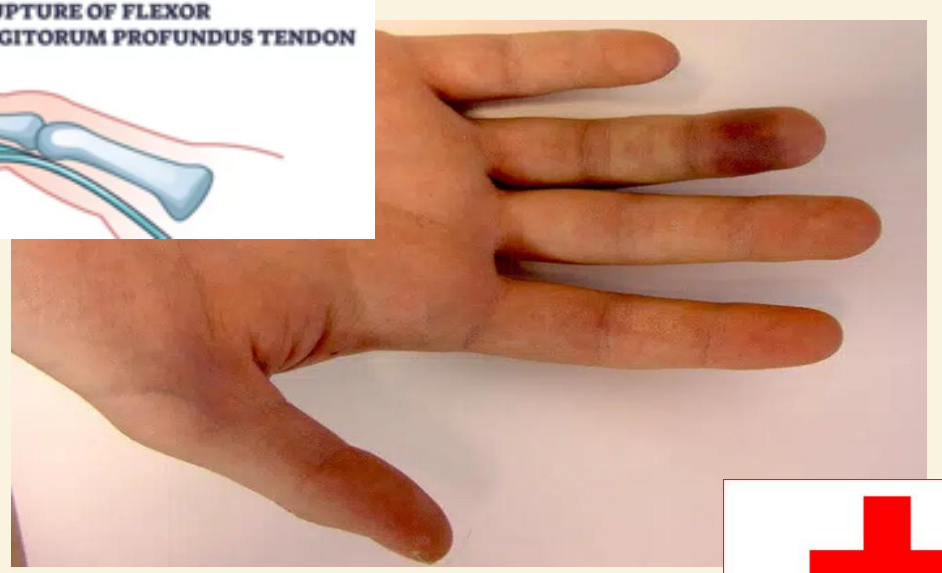




- **Le rugby finger ou jersey finger**

→une rupture sous cutanée (sans plaie) du tendon fléchisseur profond des doigts





→ appeler 15 pour orientation vers les urgences

- **<u>L’entorse du pouce</u>**

→ un traumatisme au pouce nécessitant pour les formes graves qui sont très fréquentes, l’**intervention d’un chirurgien de la main**.

→ appeler 15 pour orientation vers les urgences

- **Luxation /fracture des phalanges**

• Comment diagnostiquer une entorse ou une fracture de doigt ?

En cas d'entorse ou de luxation

- La **douleur** qui est immédiate et souvent intense.

- Le **gonflement rapide** de la zone touchée qui enfle en quelques minutes, parfois accompagnée d'un hématome secondairement.

En cas de fracture

- +

- Une **déformation visible** du doigt qui semble tordu, anormalement plié, déplacé ou gonflé.

- Une **difficulté ou une impossibilité de bouger le doigt**. La mobilité est limitée ou absente.

- Un **engourdissement ou un fourmillement** (rarement, en cas de compression nerveuse due au déplacement de l'articulation).

❖ Ce qu'il faut faire en cas de traumatisme des doigts

La prise en charge immédiate est essentielle pour éviter les complications. Les préjudices fonctionnels sont directement liés à une sous-estimation de la gravité initiale.

Ne pas essayer de remettre le doigt en place soi-même. Cela peut aggraver les lésions.

Immobiliser le doigt.

Et si votre doigt a été remis en place, utilisez une attelle ou attachez doucement le doigt blessé à un doigt voisin pour le stabiliser.

Appliquer de la glace. Placez une poche de glace ou un linge froid sur le doigt pendant 15 à 20 minutes toutes les heures. Cela aide à lutter contre l'inflammation, le gonflement et la douleur.

Consulter un professionnel de santé rapidement. Rendez-vous aux urgences ou chez un médecin spécialisé en chirurgie de la main pour une évaluation précise.

→ Mauvaise prise en charge = risques de séquelles et de perte de mobilité

❖ Traumatologie, en bref….

Localisation	Commentaire	Règle	Expl
Articulation Épaule, genou, cheville	Souvent douloureux mais pas vital	immobiliser et orienter vers les urgences.	Après un kote gaeshi, un élève ne peut plus bouger l'épaule → on ne touche pas, on envoie aux urgences.
Rachis/cou	Toujours à prendre au sérieux.	ne pas bouger, attendre les pompiers.	Chute arrière mal réceptionnée → élève au sol, douleur au cou → on ne relève pas.
Trauma crânien	Signes d'alerte : perte de connaissance, vomissements, confusion.	Toujours suspecter le rachis associé.	Deux élèves se cognent la tête, l'un vomit → appel immédiat au 15.
Doigts et mains	Très fréquents (entorse, fracture, tendon arraché).	ne jamais remettre soi-même → immobiliser + glace + consulter rapidement.	Saisie mal faite → doigt qui gonfle et se déforme → attelle + urgences.

❖ Arrêter un saignement de nez

- **Se mouchez très doucement** (et une seule fois) pour faire sortir les plus gros caillots de sang. (*qui risqueraient de gêner la pression sur le nez.)*

- **S'asseoir et pencher légèrement la tête vers l'avant**, en regardant vers le sol et en respirant par la bouche. *Si inclinaison de la tête vers l'arrière, du sang pourrait entrer dans la gorge et s'il est avalé, déclencher des nausées.*

- Placer le pouce et l'index juste sous la partie osseuse du nez, puis **pincer les narines**. Maintenir ainsi la pression **pendant 10 « VRAIES » minutes.** *Le temps normal de coagulation est d'au moins 7 minutes. Ne pas interrompre la compression, même pour vérifier si le saignement a cessé.*

- Application possible de la glace sur le milieu du visage, au-dessus du nez. *Cela réduit le saignement en provoquant la constriction des vaisseaux sanguins (ils se resserrent sous l'effet du froid).*

Epuisement par la chaleur

❖ Epuisement par la chaleur

Les symptômes de l'épuisement par la chaleur ont tendance à être vagues. Les personnes peuvent ne pas réaliser que leurs symptômes sont liés à la chaleur.

- Les symptômes comprennent :
  - Soif excessive, courbatures et crampes musculaires, vertiges
  - Faiblesse excessive
  - Céphalées
  - Vision trouble
  - Nausées, vomissements
  - Malaise.

→ Arrêter l'effort
→ Isoler au frais
→ Donner à boire

❖ Coup de chaleur à l'exercice
(encéphalopathie d'effort dans un contexte hyperthermique).

Le coup de chaleur est observé **après plusieurs heures** d'effort chez les sportifs .

Les symptômes comprennent :

- 🌡️ Température corporelle > 40 °C
- 🧠 Symptômes de dysfonctionnement cérébral :confusion, désorientation, perte de coordination, malaise, crise d'épilepsie
- 🟥 Peau chaude, rouge et parfois sèche
- 💦 Transpiration parfois absente malgré la chaleur

⚠️ 💀 **Il s'agit d'une urgence qui peut entraîner le décès,** si elle n'est pas prise en charge correctement.

- Les personnes doivent être **immédiatement refroidies et hydratées.**
  - Serviettes humides+ ventilateur : la T° du corps diminue de 0,05 à 0,11°C/min

→Appel au 15

❖ Conditions qui interfèrent avec la déperdition de chaleur

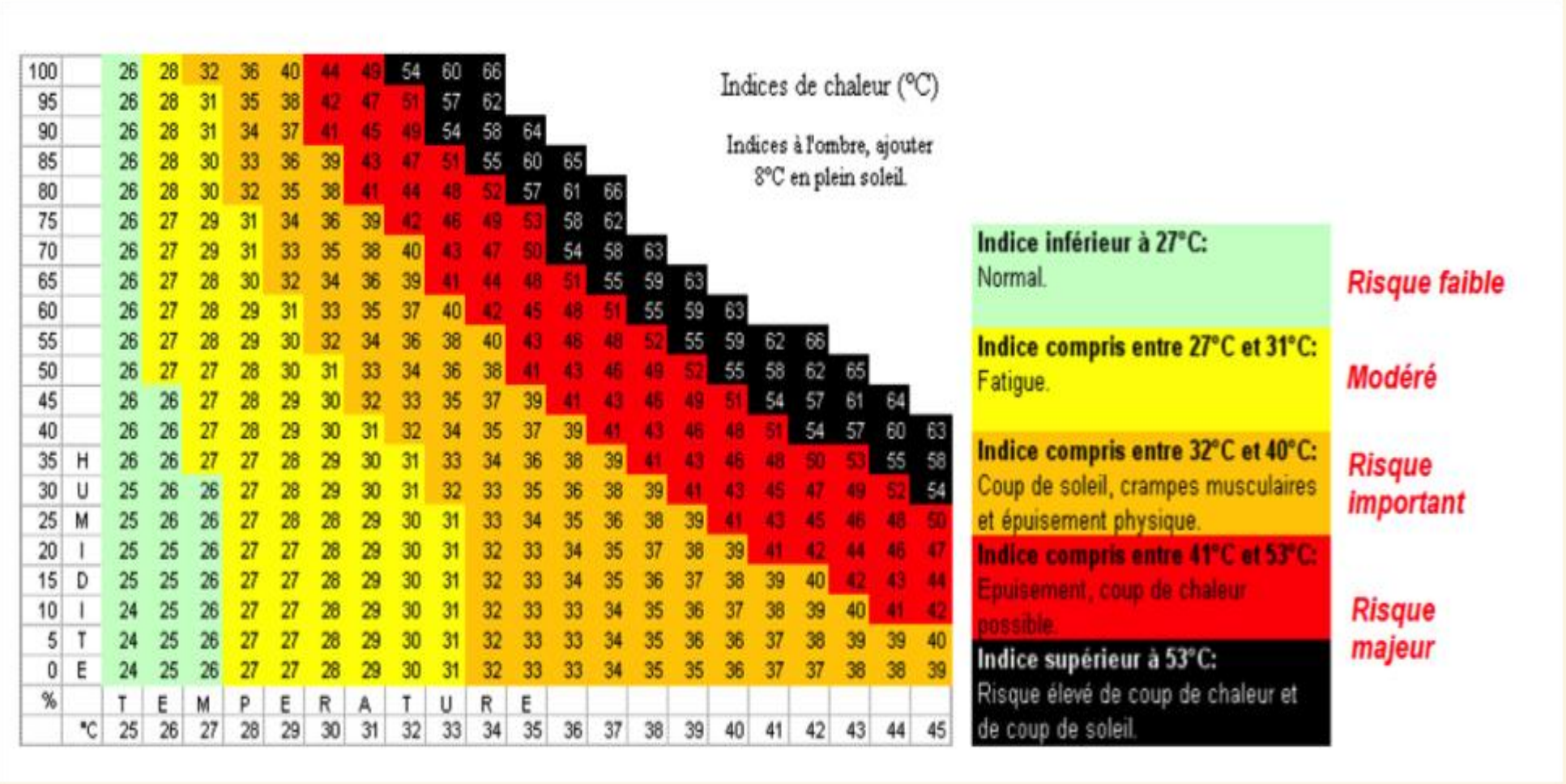
Facteurs favorisants intrinsèques

- Privation sommeil
- Epuisement, effort prolongé
- Pathologie intercurrente

Facteurs favorisants extrinsèques

- Température ambiante,
- Lieux clos mal ventilés
- **Hygrométrie**
- Tenue vestimentaire
- Médicaments
- drogues, alcool.

Impact de l'hygrométrie



Indices de chaleur (°C)

Indices à l'ombre, ajouter 8°C en plein soleil.

%	°C	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
		T	E	M	P	E	R	A	T	U	R	E										
100		26	28	32	36	40	44	49	54	60	66											
95		26	28	31	35	38	42	47	51	57	62											
90		26	28	31	34	37	41	45	49	54	58	64										
85		26	28	30	33	36	39	43	47	51	55	60	65									
80		26	28	30	32	35	38	41	44	48	52	57	61	66								
75		26	27	29	31	34	36	39	42	46	49	53	58	62								
70		26	27	29	31	33	35	38	40	43	47	50	54	58	63							
65		26	27	28	30	32	34	36	39	41	44	48	51	55	59	63						
60		26	27	28	29	31	33	35	37	40	42	45	48	51	55	59	63					
55		26	27	28	29	30	32	34	36	38	40	43	46	48	52	55	59	62	66			
50		26	27	27	28	30	31	33	34	36	38	41	43	46	49	52	55	58	62	65		
45		26	26	27	28	29	30	32	33	35	37	39	41	43	46	49	51	54	57	61	64	
40		26	26	27	28	29	30	31	32	34	35	37	39	41	43	46	48	51	54	57	60	63
35	H	26	26	27	27	28	29	30	31	33	34	36	38	39	41	43	46	48	50	53	55	58
30	U	25	26	26	27	28	29	30	31	32	33	35	36	38	39	41	43	45	47	49	52	54
25	M	25	26	26	27	28	28	29	30	31	33	34	35	36	38	39	41	43	45	46	48	50
20	I	25	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	34	35	37	38	39	41	42	44	46	47
15	D	25	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	42	43	44
10	I	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
5	T	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	36	37	38	39	39	40
0	E	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	35	36	37	37	38	38	39

Indice inférieur à 27°C:
Normal.

Risque faible

Indice compris entre 27°C et 31°C:
Fatigue.

Modéré

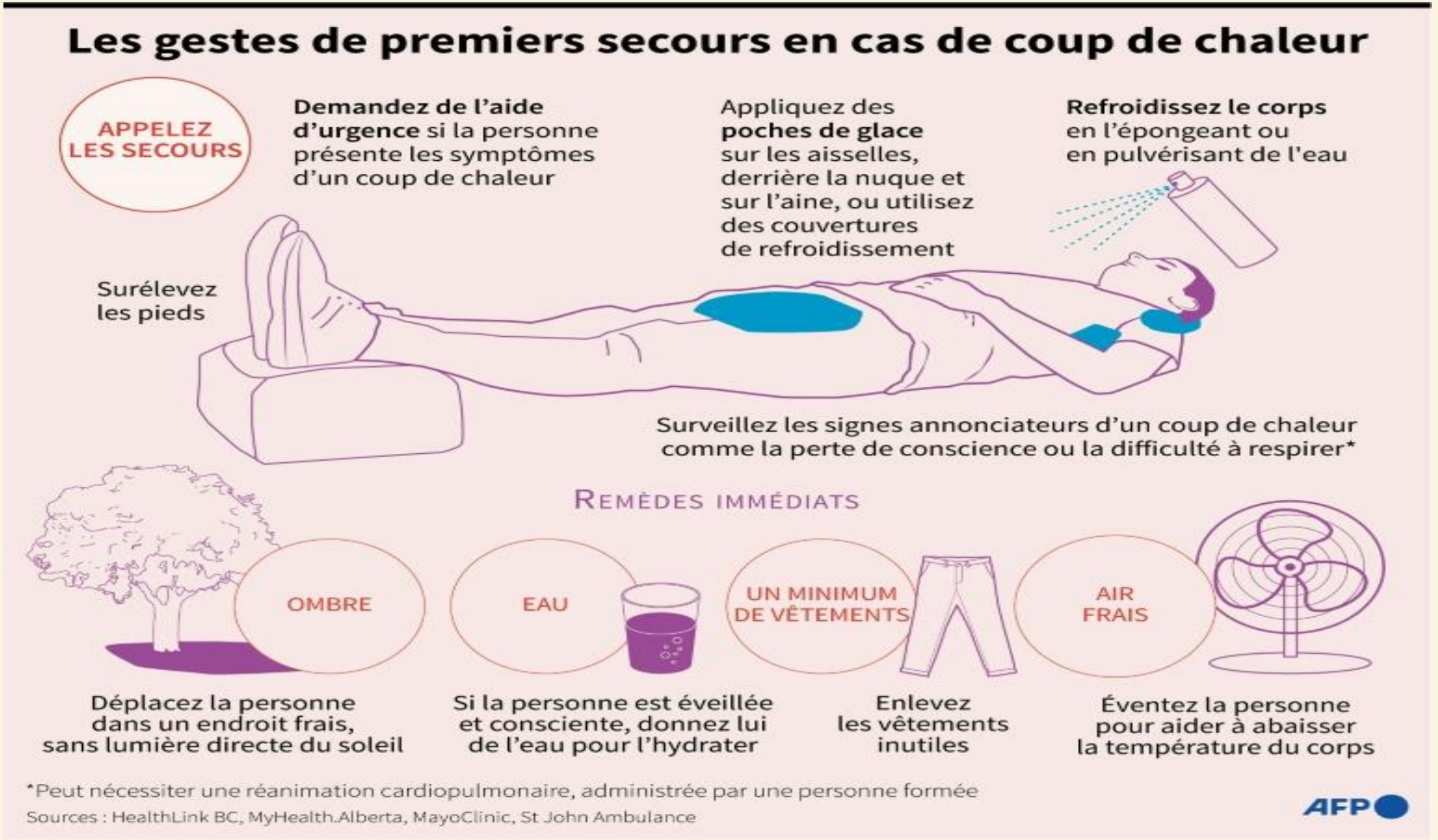
Indice compris entre 32°C et 40°C:
Coup de soleil, crampes musculaires et épuisement physique.

Risque important

Indice compris entre 41°C et 53°C:
Epuisement, coup de chaleur possible.

Risque majeur

Indice supérieur à 53°C:
Risque élevé de coup de chaleur et de coup de soleil.

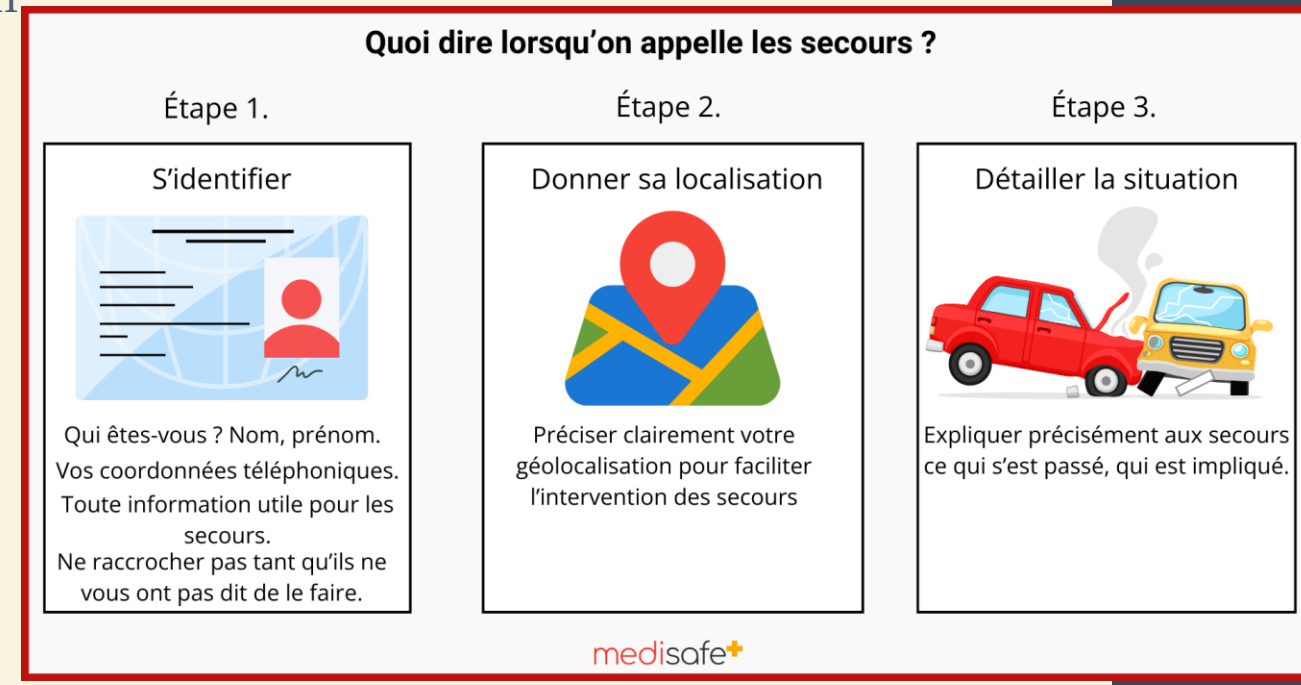


→ Ne jamais s'hydrater en grande quantité et trop rapidement mais plutôt boire en petites quantités de manière fractionnée régulière.

❖ En cas d'appel aux services de secours POMPIERS 18 / SAMU 15/112

- **Identifiez-vous** et indiquez un numéro de téléphone pour vous joindre
- Expliquez **où vous êtes** et comment accéder au lieu d'intervention
- Donnez la **nature de l'accident** ou de la situation
- Répondez aux questions posées par les secours

  Suivez leurs instructions
- En toutes circonstances, **restez calme.**
- **Ne raccrochez pas le premier**.



Do not edit
How to change the design

Que retenez vous des gestes qui sauvent?

ⓘ The Slido app must be installed on every computer you're presenting from

slido

❖ EN BREF…

Savoir identifier immédiatement un arrêt cardiaque puis :

Alerter – Masser – DAE. Masser, masser, masser, masser….. jusqu'à l'arrivée des secours.

Nécessité de se former !

Un DAE implique une signalisation – un entretien – une déclaration.

Savoir identifier un AVC et appeler 112/18/15.

Une crise d'épilepsie est impressionnante mais souvent sans conséquences

Essoufflement inhabituel, douleur thoracique, douleur abdominale aigüe, malaise, traumatisme crânien…. Arrêt de la pratique et appeler la régulation du SAMU pour conseils.

Garder à l'œil le pratiquant qui va s'assoir dans un coin du tatami…

→ Je fais si possible de la prévention au sein de mon club

❖Les 10 règles d'or du sportif*

**quelque soit l'âge et la condition physique*

1. JE PRÉVOIS UN ÉCHAUFFEMENT ET UNE RÉCUPÉRATION DE 10 MINUTES.

2. JE RESPIRE À FOND ET JE BOIS 3 À 4 GORGÉES D'EAU TOUTES LES 30 MINUTES D'EXERCICE.

3. JE CONTRÔLE RÉGULIÈREMENT MON POULS. FRÉQUENCE CARDIAQUE MAXIMALE = 220 BATTEMENTS PAR MINUTE – MON ÂGE.

4. JE M'ACCORDE UN TEMPS DE REPOS SUFFISANT APRÈS OU ENTRE CHAQUE EFFORT.

5. J'ÉVITE LES ACTIVITÉS INTENSES PAR DES TEMPÉRATURES EXTÉRIEURES INFÉRIEURES À – 5 °C OU SUPÉRIEURES À +30 °C, ET LORS DES PICS DE POLLUTION.

6. JE NE FUME PAS, EN TOUT CAS JAMAIS DANS LES 2 HEURES QUI PRÉCÈDENT OU SUIVENT MON ACTIVITÉ SPORTIVE.

7. JE NE CONSOMME JAMAIS DE SUBSTANCE DOPANTE ET J'ÉVITE L'AUTOMÉDICATION.

8. JE NE FAIS PAS DE SPORT SI J'AI DE LA FIÈVRE, NI DANS LES 8 JOURS QUI SUIVENT UN ÉPISODE GRIPPAL (FIÈVRE + COURBATURES).

9. JE SIGNALE À MON MÉDECIN TOUTE DOULEUR DANS LA POITRINE OU ESSOUFFLEMENT ANORMAL, TOUTE PALPITATION CARDIAQUE ET TOUT MALAISE SURVENANT À L'EFFORT OU JUSTE APRÈS L'EFFORT.

10. JE PRATIQUE UN BILAN MÉDICAL AVANT DE REPRENDRE UNE ACTIVITÉ SPORTIVE INTENSE SI J'AI PLUS DE 40 ANS POUR LES HOMMES 50 ANS POUR LES FEMMES.

Les 10 règles d'or du sportif - FFC

Merci de votre attention

❖ Les risques liés à la pratique des armes

- **Risques spécifiques:**

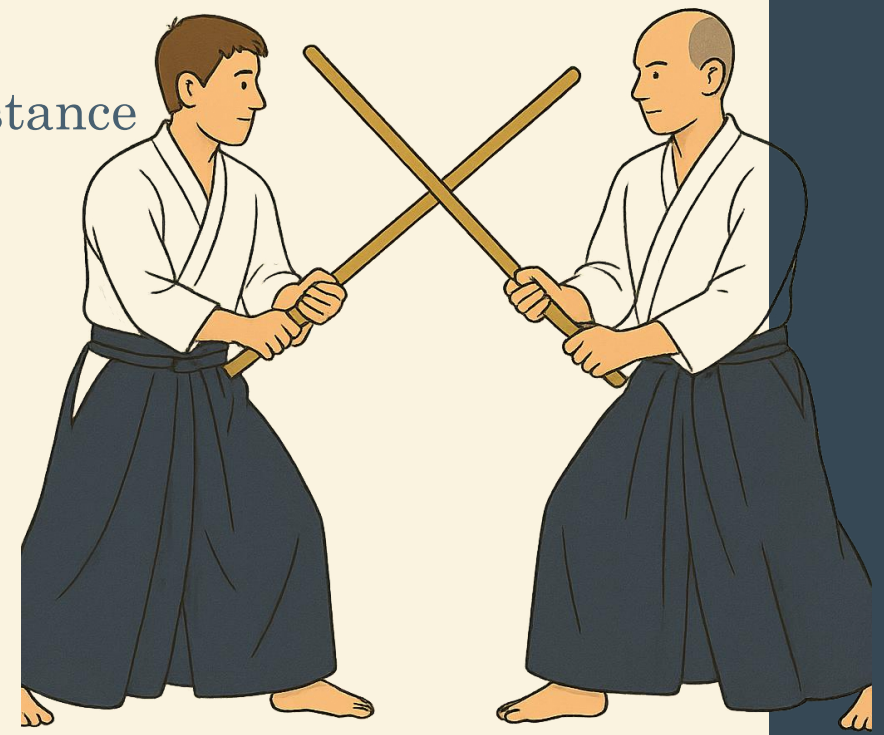
🪵 **Chocs directs** : ecchymoses, contusions, plaies superficielles

🤕 **Traumatismes crâniens ou faciaux**

🖐️ **Atteintes des mains**: pincement, entorse, fracture

💪 **Atteintes articulaires :** en particulier coude et épaule

👁️ **Risques oculaires**: surtout lors d'exercices à courte distance



- **Prévention et bonnes pratiques:**

- ✅ **Vérifier l'état du matériel** avant la séance.
- ✅ **Respecter les distances et les niveaux de pratique.**
- ✅ **Travailler lentement** avant de rechercher la vitesse.
- ✅ **Éviter les armes métalliques ou pointues**

en cours collectif.

- 🧴 **Avoir une trousse de premiers secours accessible**

❖ Les risques ophtalmiques

1. Identifier la cause ⚠️

🪵 coup ou choc direct

💧 poussière ou petit corps étranger

🪶 projection de produit

2. Conduite à tenir 🧴

💦 En cas de corps étranger ou produit chimique :

- **Ne pas frotter !** ❌
- **Rincer abondamment à l'eau claire ou au sérum physiologique** pendant **10 à 15 minutes** (œil ouvert).

Si un seul œil est touché → **protéger l'autre** pendant le rinçage.

🩹 En cas de choc ou plaie :

- **Ne pas exercer de pression.**
- **Couvrir l'œil blessé sans appuyer** (compresse stérile légère).
- **Consulter immédiatement aux urgences ophtalmologiques.**

3. Quand appeler les secours?

- Vision floue, baisse de vision.
- Douleur intense.
- Œil rouge, gonflé, ou écoulement sanguin.
- Sensation de corps étranger persistant après rinçage.

112
15
18

❖ Obstruction des voies aériennes (étouffement)

Obstruction partielle

La personne **tousse, parle** difficilement

- Laisser tousser
- Encourager
- Surveiller

Obstruction totale

La personne **ne parle pas, ne respire pas**

- **5 claques dans le dos**
- **Manœuvre d'Heimlich**

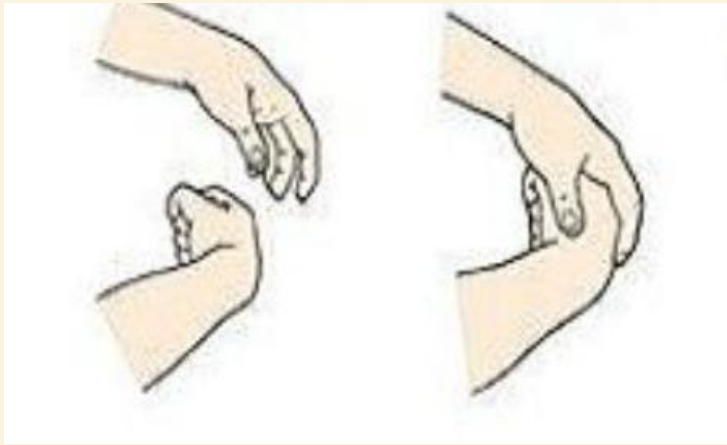
Perte de connaissance

- **Massage cardiaque**
- **Appel du 15/112**

Donner **5 claques** dans le dos de la victime

- **Avec le plat de la main**
- **Au niveau des deux omoplates**
- **Après chaque claque, vérifiez l'état de la personne**

→ Si rien ne se produit après 5 claques, passer aux contractions abdominales (Heimlich)



- Les **deux points fermés**
- Forte pression **entre le nombril et le sternum** de la victime pour que cette dernière recrache l'objet en question.

→ Recommencer si besoin 5 claques et 5 contractions abdominales

Entorse …	**1 bande cohésive**
	1 bande adhésive
	1 bande extensible
	1 bombe de froid
	2 packs de froid
	sparadrap
	Crème anti-inflammatoire (type flector, ibufetum…) *
Plaie	5 Dosettes antiseptiques ou flacon (chlorehexidine, biseptine…) ou des compresses de désinfectant *
	Assortiments de Pansements ou bande à découper
	10 Compresses stériles
	10 dosettes de Sérum physiologique
Divers	2 paires de Gants à usage unique
	1 paire de Ciseaux
	Gel hydroalcoolique
	Pince à écharde en inox
	Morceaux de sucre/confiture…
	Couverture de survie
	Paracétamol (doliprane, efferalgan…) *
	Mouchoirs
	2 sachets plastiques (pour les éventuels déchets)

Secourisme : Les gestes de premiers secours