



Schweizer Unterwasser-Sport-Verband SUSV
Fédération Suisse de Sports Subaquatiques FSSS
Federazione Svizzera di Sport Subacquei FSSS
www.susv.ch | www.fsss.ch

Gestion de la douleur et des blessures dans le rugby subaquatique

by Yanis Taege, Niels de Bruijn & Björn-Christian Link

La santé de chaque athlète est primordiale, tant pour l'individu que pour la réussite de l'équipe. Seule une bonne santé permet de fournir des performances de haut niveau sur le long terme.

Signaler plutôt que se taire

Signaler immédiatement toute douleur ou incertitude à l'entraîneur.

En cas de doute: pause

Mieux vaut manquer une séance que d'être absent pendant longtemps.

Ne jamais jouer sans équipement de protection.

Protections pour les oreilles, doigts bandés et palmes adaptées.

Le rôle des entraîneurs

- Sensibiliser
- Donner l'exemple et faire respecter les règles
- Observer et corriger les comportements à risque
- Communiquer ouvertement sans exercer de pression pour « surmonter la douleur »
- Consulter un médecin (du sport) en cas de doute
- Documenter les blessures et les critères de retour (protocole RTP)

Blessures fréquentes (> 50 % des joueurs au moins 1 fois par saison)

Blessure	Prévention	Premières mesures	Return to play
Coup de soleil	Crème résistante à l'eau, non grasse, FPS ≥ 30 , appliquer 30 min avant le contact avec l'eau ; renouveler après 1 hr & pauses ; ombre, t-shirt anti-UV si nécessaire.	Refroidir, appliquer un gel après-soleil ; ampoules → consulter un médecin.	Peau non irritée, pas d'ampoules > pause dans le jeu.
Hématomes	Apprentissage technique, utilisation équitable	Refroidir pendant 15 à 20 min, compression, surélévation, gel anti-douleur	Sans douleur + mobilité totale
Écorchures / égratignures	Ongles courts, lisser les bords des palmes, contrôler les rebonds sur les bords de la piscine	Nettoyer, désinfecter, couvrir ; coupures profondes → médecin	Plaie sans irritation fermée

Blessures moyennes ($\approx 10 - 50 \%$)

Blessure	Prévention	Premières mesures	Return to play
Douleurs auriculaires / rupture du tympan	Casque de rugby intact avec protection auriculaire ; compensation de pression sûre	Faire immédiatement une pause ; douleur persistante, acouphènes, perte auditive → ORL	Avis médical favorable, absence de douleur, test auditif normal
Entorses/lésions ligamentaires et tendineuses (doigts, poignet, pied)	Échauffement, musculation stabilisatrice, palmes adaptées	Règle RICE ; éventuellement bandage Buddy Tape (doigt)	Absence de gonflement, stabilité, absence de douleur à l'effort
Lacérations	Duels équitables, retrait des bijoux	Nettoyer, comprimer, refroidir ; si nécessaire : suture par un médecin	OK médical, sans irritation fermée
Contusions aux côtes	Entraînement technique, utilisation équitable, entraînement du tronc	Faire une pause, refroidir, prendre des analgésiques si nécessaire	Absence de douleur sous effort et fonction respiratoire complète

Blessures graves rares (< 10 %)

Blessure	Prévention	Premières mesures	Return to play
Commotion cérébrale	Entraînement en salle de musculation pour le cou, esprit clair – contact physique	Fin immédiate du match, sortie de l'eau, surveillance ; médecin urgentiste en cas de perte de conscience \geq 30 s	Absence de symptômes \geq 24 h, augmentation progressive de l'effort \geq 7 jours, certificat médical sportif
Luxation de l'épaule	Échauffement des épaules (coiffe des rotateurs) , technique de poussée et de passe, stabilité du tronc	Bras en position de repos, refroidir ; pas de réduction par des non-professionnels ; soins d'urgence et contrôle par imagerie	4 à 6 semaines de physiothérapie + stabilisation des rotateurs ; Autorisation du médecin du sport + mobilité complète sans douleur, symétrie de la force \geq 90 %
Fracture de l'humérus	Renforcement musculaire, prise de balle correcte, passe contrôlée	Refroidissement (15-20 min), analgésiques, immobilisation, médecin pour diagnostic/traitement (plâtre/opération).	OK médical, mobilité complète sans douleur et force du bras concerné