



FEDERATION FRANCAISE DE FOOTBALL
DIRECTION NATIONALE DE L'ARBITRAGE
Commission « Lois du Jeu – Appels »

- CIRCULAIRE 5.19 JUILLET 2010 -

TRAITEMENT DES JOUEURS BLESSES

DISPOSITIONS PRATIQUES A PRENDRE CONCERNANT LES JOUEURS BLESSES LORS DE RENCONTRES DES CHAMPIONNATS DE FRANCE DE LIGUE 1 - LIGUE 2 - NATIONAL - CFA - CFA 2

Conformément à la loi 5 et les instructions supplémentaires de la FIFA, l'arbitre doit procéder comme suit, en cas de blessure de joueurs :

1. laisser le jeu se poursuivre si, à son avis, un joueur n'est que légèrement blessé et intervenir au premier arrêt de jeu.
2. arrêter le match si, à son avis, un joueur est sérieusement blessé (Arrêt immédiat de la rencontre en cas de fracture par exemple).
3. demander au joueur s'il a besoin de soins.

Si non : reprise du jeu suivant la nature de l'arrêt en conformité avec les lois du jeu.

Si oui : autoriser un, ou tout au plus deux personnes qualifiées inscrites sur la feuille de match (médecin et/ou kinésithérapeute) à pénétrer sur le terrain de jeu pour diagnostiquer le type de blessure et faire en sorte que le joueur soit porté hors du terrain de jeu assez rapidement et en toute sécurité.

4. ne pas s'opposer à l'administration de quelques pulvérisations de bombe de froid avant l'arrivée du brancard ou de la civière.

5. si le club où se déroule la rencontre dispose d'un brancard ou d'une civière (s'enquérir de l'existence de ce moyen et des brancardiers avant le début du match et qu'ils soient situés près du banc de touche du délégué officiel de la rencontre), les brancardiers doivent attendre l'autorisation de l'arbitre pour pénétrer sur le terrain de jeu pour faire en sorte que le joueur blessé soit transporté en dehors du terrain en toute sécurité et le plus rapidement possible où les soins appropriés pourront lui être prodigués.

6. un joueur n'est pas autorisé à être soigné sur le terrain de jeu sauf dans les cas prévus aux exceptions.

7. tout joueur présentant une plaie hémorragique (saignement) doit quitter le terrain ; il ne pourra y revenir que sur un signe de l'arbitre à un arrêt de jeu après qu'il se soit assuré que le saignement s'est

arrêté. Dans les compétitions où un quatrième arbitre est présent, ce dernier pourra à la place de l'arbitre s'assurer que le saignement s'est arrêté. Si c'est le cas, le quatrième arbitre pourra, depuis le bord du terrain, solliciter l'arbitre afin que ce dernier autorise le joueur à revenir sur l'aire de jeu sans attendre un arrêt de jeu.

8. dès que l'arbitre a autorisé le médecin à pénétrer sur le terrain de jeu, le joueur doit le quitter, soit par ses propres moyens soit sur un brancard ou civière. Si le joueur ne respecte pas les instructions de l'arbitre, il se voit infliger un avertissement pour comportement antisportif.

9. un joueur blessé ne pourra revenir sur le terrain de jeu qu'au niveau de la ligne de touche et qu'une fois que le match aura repris. S'il sollicite son entrée en jeu alors que le ballon est en jeu, il ne pourra revenir qu'au niveau de la ligne de touche. Par contre, si le joueur sollicite son entrée alors que le ballon n'est pas en jeu il peut revenir depuis n'importe quel point.

10. seul l'arbitre peut autoriser un joueur blessé à regagner le terrain de jeu.

11. si le jeu n'a pas été interrompu pour une autre raison, ou si la blessure subie par le joueur ne résulte pas d'une infraction aux Lois du Jeu, l'arbitre fait reprendre le match par une balle à terre.

12. l'arbitre doit appliquer la récupération de tout le temps perdu pour cause de blessure à la fin de chaque période de jeu (voir circulaire DNA 7.02).

13. dans le cas où après l'entrée du médecin et/ou du kinésithérapeute, le remplacement du joueur blessé est demandé, l'arbitre autorisera celui-ci et le remplaçant pourra prendre part au jeu immédiatement.

EXCEPTIONS :

L'arbitre doit déroger à cette procédure uniquement dans les cas de :

- blessure sérieuse ou grave comme une langue avalée, perte de connaissance, jambe fracturée... (impossibilité objective de déplacer le joueur), nécessité de soins immédiats.
- blessure d'un gardien de but, celui-ci peut être soigné sur le terrain et prendre part au jeu dès que celui-ci reprend.
- collision entre un gardien de but et un joueur de champ (partenaire ou adversaire), le gardien de but et le joueur de champ pourront, tous les deux, être soignés sur le terrain. Par conséquent, le joueur de champ, comme le gardien de but, pourra reprendre le jeu immédiatement. Toutefois, si les soins de l'autre joueur de champ se prolongent après que le gardien de but est rétabli, l'arbitre fera sortir ce joueur afin de faire reprendre le jeu rapidement.
- collision entre deux joueurs de la même équipe, les deux joueurs pourront être soignés sur le terrain et pourront reprendre immédiatement le jeu. Toutefois, si les soins de l'un des deux joueurs de champ se prolongent après que l'autre est rétabli, l'arbitre fera sortir le joueur blessé afin de faire reprendre le jeu rapidement, ce cas ne s'applique évidemment pas au gardien de but.

INTERRUPTION DU MATCH EN CAS DE BLESSURE GRAVE :

Dans le cas où un joueur est blessé gravement et que son évacuation du terrain nécessite l'intervention des services de secours d'urgence, aucune durée maximale d'interruption de la rencontre n'est fixée. Cette durée reste à l'appréciation de l'arbitre. Pour ordonner ou non la reprise du match, l'arbitre doit prendre en compte à la fois le contexte existant à la suite de la blessure et la possibilité de mener la rencontre à son terme, ceci en particulier sur les stades ne disposant pas d'éclairage artificiel.

La présente circulaire a été élaborée en coordination avec la Commission Centrale Médicale.