

# ***LES DIX COMMANDEMENTS DU BAIGNEUR***

*(Ref : extrait du RLR Volume 9 titre 93 chapitre 934-0)*

Les commandements I et II concernent les noyades et les hydrocutions ; III à VIII : les facteurs thermo-mécaniques à l'origine des hydrocutions ; IX et X : les facteurs individuels favorisent les hydrocutions.

Ces dix commandements doivent être appliqués :

*En permanence*, lors de chaque bain :

- En cas de baignades collectives ;
- Pour les allergiques ;
- Pour ceux qui ont été atteints auparavant de pertes de connaissance, quelles qu'en soient les causes,

*Obligatoirement* : Lors des deux premiers bains ;

- Pour les baigneurs non encore adaptés à l'hydrochoc thermo-mécanique résultant de toute immersion.
- Lors des bains suivants, chaque baigneur peut s'entraîner progressivement et individuellement à des températures de plus en plus basses de l'eau pour des durées de bains de plus en plus longues.

## **I. BAINS SURVEILLÉS PAR UN MNS**

Se baigner en piscine ou dans une baignade sous la surveillance d'un titulaire d'un diplôme d'Etat de maître nageur sauveteur qualifié de ce fait pour assurer le sauvetage et la réanimation (décret du 20 octobre 1977, arrêté du 4 mars 1978).

En dehors des piscines, la signalisation des baignades est réglementée par le décret du 8 janvier 1962 : drapeaux triangulaires de 2,25 x 1,50 :

Absence de drapeau : absence de surveillance.

Rouge : interdiction formelle de bain.

Jaune : baignade surveillée mais dangereuse.

Vert : baignade surveillée et absence de danger particulier.

La zone effectivement surveillée par les MNS doit être délimitée, par deux pavillons triangulaires de même couleur que le drapeau central de signalisation :

Jaune : interdisant les baignades en dehors de cette zone ;

Vert : autorisant les baignades en dehors de la zone surveillée, mais sous la seule responsabilité des baigneurs.

La plupart des noyades sont dues à des baignades individuelles ou collectives de non-nageurs ou de nageurs débutants et imprudents, ne connaissant pas les lieux (marées, courants, etc.) et se baignant en dehors des zones " vertes ou jaunes " surveillées par les MNS

## **II. SYSTÈME DU COPAIN**

***(Ref : extrait du RLR Volume 9 titre 93 chapitre 934-0)***

1° Ne jamais se baigner isolément, mais toujours en compagnie d'un camarade susceptible, en cas de malaise, de vous aider ou d'alerter aussitôt les baigneurs voisins et le MNS de surveillance. Ce dernier est, même en piscine, dans l'impossibilité de constater lui-même, au moment où il se produit, le coulé à pic brutal et silencieux d'un baigneur au milieu de dizaines ou de centaines d'autres baigneurs n'y prêtant pas attention.

2° En cas d'apprentissage collectif de la natation (maximum de seize non-nageurs par MNS enseignant) et, en cas de baignade collective, les baigneurs doivent être groupés obligatoirement, deux par deux, avant d'entrer dans l'eau, avec interdiction de se séparer pour quelque motif que ce soit jusqu'à la sortie en groupe du bain, chacun étant rendu responsable de son copain et ayant été mis au courant, avant le bain, des signaux d'alarme devant provoquer la sortie immédiate de l'eau (voir commandement X).

## **III. POSSIBILITÉ DE SORTIE RAPIDE DE L'EAU**

Ne pas s'éloigner, en baignade hors d'une piscine, de plus de dix mètres de la rive, de manière à pouvoir sortir rapidement de l'eau, en cas de malaise ou de signal d'alarme.

## **IV. POSSIBILITÉ DE SAUVETAGE ET DE RÉANIMATION**

Ne pas se baigner en eau profonde de plus de cinq mètres, car au-delà en cas de coulé à pic, le délai de sauvetage, même effectué par un MNS très entraîné est tel que la réanimation à peu de chances de succès.

## V. TEMPÉRATURE DE L'EAU

Ne pas se baigner si la température de l'eau, facteur capital commandant l'adaptation de l'organisme, est inférieure à 18°C (adultes) ou à 20°C (enfants) : ce qui est très fréquent au début de l'été, en dehors des piscines.

L'entraînement à des températures plus basses de l'eau doit s'effectuer progressivement selon l'adaptation individuelle.

## VI. DURÉE DU BAIN

Ne pas prolonger la durée du premier bain au-delà de quinze minutes, par une eau à 18° C, s'entraîner progressivement à des durées plus longues, très variables selon l'adaptation individuelle.

## VII. ENTRÉE DANS L'EAU ET PLONGEON

1° Ne pas entrer dans l'eau par plongeon surtout après exposition prolongée au soleil mais progressivement, de manière à constater l'absence de toute sensation désagréable.

2° Ne plonger qu'après constatation de l'absence de réactions anormales lors de l'entrée progressive dans l'eau et pendant le bain

## VIII. PLONGÉE LIBRE AVEC OU SANS TUBA

1° S'entraîner progressivement à des durées de plus en plus longues d'arrêt volontaire de la respiration sans jamais le prolonger au maximum.

2° Eviter des plongées successives à intervalles trop rapprochés et l'apparition du moindre essoufflement.

3° La perte de connaissance d'hydrocution en plongée est, normalement, brutale et sans préavis car elle est très favorisée par le manque d'oxygène cérébral dû au travail musculaire intense de la nage sous l'eau en apnée qui ne s'accompagne pas, comme à terre, d'essoufflement.

## IX. FACTEURS INDIVIDUELS FAVORISANT LA SYNCOPÉ D'HYDROCUTION

(Ref : extrait du RLR Volume 9 titre 93 chapitre 934-0)

### A) Facteurs permanents

Appliquer en permanence les huit commandements précédents :

1° *En cas d'affections allergiques* : asthme, urticaire, cryo-allergie, hydro-allergie à l'eau douce ou à l'eau salée, etc., traduisant des difficultés d'adaptation vis-à-vis d'agents agresseurs, donc de l'eau froide ;

2° *En cas de très nombreuses affections ou maladies s'accompagnant de tendances syncopales ou de pertes de connaissance*, en particulier : épilepsie, crises nerveuses, affections neuro-endocriniennes, circulatoires ou hépatiques, etc., ainsi que malaises consécutifs à des intoxications récentes ou à des thérapeutiques par tranquillisants, etc.) ;

3° *En cas d'antécédents de traumatismes cérébraux par accidents de la circulation* : plus de 30 000 jeunes de moins de quinze ans sont blessés chaque année lors d'accidents de la route avec un grand nombre de commotions cérébrales et de pertes de connaissances susceptibles de favoriser une hydrocution ;

4° *Toute perte de connaissance, ou même toute tendance syncopale commande l'interdiction de bain ou de plongée pendant les deux jours suivants, puis une surveillance attentive lors du bain ou de la plongée suivants.*

### B) Facteurs temporaires

1° *Eviter toute exposition prolongée et immobile en plein soleil* juste avant le bain, ainsi que tout effort physique très intense s'accompagnant de troubles circulatoires cutanés avec transpiration ;

2° *Eviter les entrées et sorties successives de l'eau* en dehors des piscines, avec expositions alternées, soit en plein soleil, soit à l'ombre ou dans un courant d'air pouvant provoquer des troubles circulatoires cutanés avec frissons et " chair de poule ". L'apparition de l'un de ces deux signaux d'alarme interdit formellement le retour dans l'eau " pour se réchauffer ".

3° *Eviter tout ce qui peut provoquer la peur ou même un choc émotif* :

Non-nageur perdant pied brusquement ;

Jeu consistant à faire couler un camarade qui ne s'y attend pas ;

Non-nageur sur appareil pneumatique chavirant souvent ;

Bon nageur émotif, en présence d'un baigneur appelant au secours ou venant de couler ;

Attendre toujours trois secondes après le choc émotif, avant de plonger et d'effectuer le sauvetage.

4° *Eviter la période digestive*, pendant les trois heures suivant la fin d'un repas chez les non-nageurs, lors des trois premiers bains et, en permanence, lors des baignades collectives.

Pour les nageurs, s'assurer d'abord à jeun de l'absence de toute réaction anormale au cours du bain, d'après la température de l'eau, avant de se baigner pendant la digestion.

5° *Eviter tout effort physique intense* ou prolongé dans l'eau, sans entraînement préalable et progressif.

## **X. SIGNAUX D'ALARME AU COURS DU BAIN** **(Ref : extrait du RLR Volume 9 titre 93 chapitre 934-0)**

Tout baigneur, même très jeune, doit connaître avant de se baigner, les dix catégories de signaux d'alarme qui annoncent dans certains cas, à l'avance, une prochaine perte de connaissance, contrairement à la grande majorité des syncopes d'hydrocution survenant brutalement et sans préavis.

Ces signaux peuvent apparaître isolément ou être associés, mais un seul d'entre eux commande la sortie immédiate de l'eau, l'interdiction de reprendre le bain et une surveillance attentive lors du bain suivant.

Ces dix catégories de signaux d'alarme sont classés d'après les observations fournies par des MNS après réanimations d'hydrocutés : les déclarations les plus fréquentes sont reproduites entre guillemets.

**1° Malaises divers avec tendances à l'évanouissement** : ces malaises sont très fréquents, mais ne présentent normalement aucune gravité car le baigneur sort de l'eau spontanément, évitant ainsi, sans le savoir, une hydrocution contrairement aux cas suivants où, faute d'être prévenu il reste dans l'eau.

**2° Signe du bouchon** : la tête du baigneur déjà inconscient, disparaît à deux ou trois reprises sous l'eau et remonte à la surface, comme le bouchon d'une ligne de pêcheur lorsqu'un poisson mord. Le baigneur coule aussitôt brusquement à pic, sans jamais appeler au secours ou faire le moindre geste pour rester en surface.

Ne jamais croire à un jeu et intervenir aussitôt.

Saisir l'accidenté par les cheveux, maintenir la tête hors de l'eau et donner de fortes gifles qui empêchent la perte totale de connaissance et le coulé à pic, avant de sortir de l'eau la victime.

Ce signal d'alarme très grave, car la victime est déjà inconsciente, et très caractéristique est encore peu connu. De très nombreux accidentés sont cependant en vie grâce à l'intervention d'un sauveteur connaissant ce signal et n'ayant pas attendu le coulé à pic pour saisir la victime et la gifler.

Plus rarement, le baigneur, même parfois bon nageur, se débat quelques secondes à la surface de l'eau comme s'il s'amusait ou se noyait, mais sans appeler au secours car déjà inconscient.

D'autre fois, il s'accroche à son voisin avant de perdre connaissance et de couler à pic.

En plongée, les signaux d'alarme suivants : attitude anormale telle qu'immobilité non motivée même en piscine, mouvements violents des bras, mouvements d'incoordination, changements brutaux et sans motif de direction correspondent à un état présyncopal commandant une intervention immédiate.

**3° Malaise général brutal avec appel au secours** : signal relativement rare le baigneur crie " au secours " ou " je me noie " juste avant de couler à pic.

Ne jamais croire à un jeu mais, en conséquence, interdire formellement à tout jeune baigneur de simuler une noyade, au cours d'un bain surtout lors d'un bain collectif.

Lors du signe du bouchon et de ces états présyncopaux en surface ou en plongée la vie du baigneur dépend du voisin qui doit maintenir la victime déjà inconsciente, la tête hors de l'eau et la gifler fortement.

Par contre, les signaux d'alarme suivants ne s'accompagnent pas immédiatement de la perte de connaissance : ce qui permet au baigneur de sortir lui-même de l'eau et d'éviter ainsi le coulé à pic... à condition de bien connaître ces signaux.

### **4° Troubles de non-adaptation à la température de l'eau :**

a) Sensations anormales dans l'eau ou à la sortie de l'eau :

" Frissons ", " tremblements ", " claquements des dents " ;

" Sensation " d'eau très froide ou glacée bien qu'à 18°C ou plus ;

Sensation de " fatigue intense ou brutale ", malgré l'absence de tout effort musculaire ;

Sensation " d'angoisse très vive " sans aucun motif.

b) Après sortie de l'eau : urticaire, syncope ou état de choc :

Le baigneur, n'ayant présenté aucun signe anormal pendant le bain, perd connaissance après la sortie de l'eau ou présente des plaques d'urticaire ou un état de prostration avec, en général, accélération intense du pouls et effondrement de la tension artérielle. Ces signaux d'alarme après le bain prouvent que le bain a été trop prolongé dans une eau trop froide : d'où grandes précautions, lors du bain suivant, avec diminution de la durée ou température plus élevée de l'eau.

**5° Troubles circulatoires, cutanés ou éruptifs** se traduisant dans l'eau, par des " démangeaisons légères " suivies de " grattages plus ou moins intenses ", puis de l'apparition de " plaques rouges d'urticaire " sur les parties du corps non immergées, ou à terre après la sortie de l'eau.

Leur récurrence traduit un état d'hydro-allergie nécessitant une surveillance très stricte des bains dont la durée pour chaque température de l'eau doit être étudiée et limitée.

**6° Troubles circulatoires cérébraux** : " vertiges ", " violentes migraines frontales ", " douleurs occipitales ", ou parfois, " sensation de coups de bâton sur la nuque ".

**7° Troubles circulatoires abdominaux :** " nausées ", " vomissements " en période digestive, " douleurs abdominales " parfois brutales, " sensation de ventre gonflé ou très ballonné ".

**8° Troubles circulatoires oculaires ou auriculaires :** impressions de " mouches lumineuses ", " d'étoiles scintillantes ", de " voile noir ", devant les yeux ou de " bourdonnements " dans les oreilles.

**9° Troubles circulatoires musculaires et articulaires :** impressions de " crampes musculaires " ou de " gêne articulaire ", le plus souvent dans les coudes ou les genoux, mais ces impressions ne s'accompagnent pas de douleur.

**10° Troubles de la coordination musculaire :** le bon nageur à l'impression de " ne plus savoir nager " ou de " ne plus pouvoir coordonner les mouvements de natation ", comme s'il était plus ou moins paralysé.

### **EN CONCLUSION**

(Ref : extrait du RLR Volume 9 titre 93 chapitre 934-0)

1° Tout signe anormal survenant au cours d'un bain doit provoquer *aussitôt* la sortie de l'eau qui, normalement, s'effectue, alors, avant la perte de connaissance due à l'hydrocution.

2° Lorsque, à la suite d'un signal d'alarme, un baigneur est sorti de l'eau, il ne doit en aucun cas se baigner de nouveau quelques instants plus tard et, à plus forte raison, plonger, car un second choc thermo-mécanique, peu de temps après le premier, se traduit par une syncope d'hydrocution qui est, en général irréversible quels que soient les moyens de réanimation.

3° Tout malaise ou toute réaction anormale survenant après le bain et à terre, même si le bain ne s'est accompagné d'aucune réaction anormale, doit être considéré comme un signal d'alarme commandant de grandes précautions lors du bain suivant.