



# RECOMMANDATIONS EPILEPSIE & ACTIVITES AQUATIQUES et NATATION en piscine

Certaines catégories de personnes préoccupent davantage ceux qui ont vocation à organiser et surveiller les baignades, notamment les personnes en situation de handicap.

Mais aucune disposition spécifique n'a été prise pour organiser une surveillance particulière en leur faveur. En conséquence, les personnes handicapées sont soumises au droit commun.

*«L'activité sportive doit être accessible à toutes et à tous, dans le respect des aspirations et des capacités de chacun...La pratique des activités physiques et sportives est, pour les personnes handicapées, physiques ou mentales, un moyen privilégié d'épanouissement individuel, de rééducation, d'intégration sociale et de solidarité... »*

(Déclarations du Conseil Européen à Nice – décembre 2000)

## Qu'est-ce que l'Epilepsie ?

« **L'épilepsie est une maladie neurologique.** Elle est l'expression d'un fonctionnement anormal, aigu et transitoire de l'activité électrique du cerveau, se traduisant par des crises épileptiques appelées aussi crises comitiales. Elle se définit par la répétition des crises pendant un certain temps de la vie d'un individu. Le médecin spécialiste de l'épilepsie est un neurologue ou un neuro-pédiatre.

Compte tenu des multiples formes d'expression des crises et de leur évolution, **il n'y a pas une mais des épilepsies.**

Deux grands types de crises sont à retenir :

### **1° Les crises dites « généralisées » : crises tonico-cloniques :**

Elles sont les plus connues mais pas les plus fréquentes ; elles entraînent une perte de conscience avec, mouvements de secousse du corps, morsure de la langue ...

### **Dont les « absences » :**

Elles se manifestent par une brève rupture de contact (quelques secondes), se traduisant par une fixité de regard, des battements de paupière, parfois mâchonnements ou gestes involontaires ou inadaptés appelés automatismes. Les absences se répètent de manière fréquente au cours de la journée.

### **2° Les crises partielles ou focales :**

Elles n'affectent que certaines parties du corps. Elles peuvent se traduire par des troubles moteurs, des troubles sensoriels et sensitifs, des troubles de la mémoire ou de la conscience... certaines peuvent évoluer vers une crise secondairement généralisée tonico-clonique.

*« En France, on estime à 500 000 environ le nombre des épileptiques ; l'épilepsie atteint les personnes des deux sexes, de tous les niveaux d'intelligence, de tous milieux sociaux et de tous les pays. L'épilepsie, par la nature de ses manifestations, peut inquiéter ou effrayer celui qui ne la connaît pas ; les épileptiques ont souffert et souffrent toujours de préjugés absurdes, et l'attitude des autres à leur égard constitue bien souvent un handicap plus lourd que l'épilepsie elle-même.*

*L'épilepsie n'est ni une maladie contagieuse, ni une maladie mentale.*

*Ce dont les épileptiques ont le plus besoin, c'est de compréhension et de tolérance. »*

Bureau Français de l'Epilepsie

(cf L'épilepsie en classe - Fédération Française de Recherche sur l'Epilepsie (FFRE) –

Comité français d'Education pour la santé (CFES) – Laboratoire NovartisPharma)

### Recommandations Générales :

- Les participants doivent posséder un certificat médical de non-contre-indication aux activités aquatiques élaboré par un médecin spécialiste.
- La surveillance d'une baignade par du personnel qualifié ne dispense pas les moniteurs d'un groupe de leur propre obligation de surveillance.
- Interdiction de se mettre dans l'eau sans surveillance.
- Compter les baigneurs en début et en fin de séance.
- Il est vivement recommandé de ne pas exposer les sujets au soleil avant de les faire rentrer dans l'eau, surtout si la température de celle-ci est inférieure à 24°C.
- La durée des séances doit être fixée en tenant compte du degré d'acclimatation du sujet au séjour dans l'eau, et à la température de celle-ci.
- L'encadrant peut suspendre l'activité baignade d'une personne pour des raisons de sécurité (fatigue, plaie, crise...).

### Recommandations Spécifiques :

Les Activités Physiques et Sportives ne favorisent généralement pas le déclenchement des crises chez les patients, elles semblent même plutôt avoir un effet bénéfique. La survenue d'une crise comitiale dans le bassin est exceptionnelle, mais peut se produire. L'entourage veillera donc à la bonne observance du traitement. Cette bonne observance du traitement est toujours recommandée, mais elle n'empêche toutefois pas les crises.

- Informer les responsables de la surveillance de la piscine de la présence de son groupe, et des risques particuliers encourus par certains sujets souffrant de troubles particuliers, comme par exemple en cas de troubles épileptiques, devant conduire à une surveillance plus étroite.

**- La personne assurant la surveillance de la piscine devra être titulaire de la qualification requise ; (BEESAN - Maître Nageur Sauveteur – BNSSA)**

- Se conformer aux prescriptions de sécurité et aux injonctions données.
- La sécurité peut être renforcée en imposant à l'encadrement du groupe la surveillance quelques sujets. (Les sujets souffrant de troubles épileptiques pourraient bénéficier d'un repère distinctif visuel, permettant de mieux centrer la vigilance de l'encadrement [*port de bonnets rouges, par exemple, parmi un groupe disposant de bonnets: bleus, verts, jaunes*], il peut leur être recommandé de « nager » dans les secteurs proches du bord de la piscine, pour une intervention éventuelle plus rapide, les sujets doivent être en permanence la surveillance des encadrants : "**regard vigilant**")
- Réserver une (ou plusieurs) lignes d'eau, dont une en bord de bassin
- Le nombre de "baigneurs" par encadrant est variable, selon les caractéristiques de chaque personne épileptique, du groupe pris en charge. Le ratio d'encadrement conseillé est d'au moins 1 pour 4, il pourra aller jusqu'à 1 pour 1, pour certains sujets
- L'encadrant devant accompagner le ou les baigneurs dans l'eau, sous la surveillance d'un autre encadrant sur le bord du bassin (en tenue de bain)  
(Qualification d'au minimum un encadrant définie dans le cadre de la loi n°84-610 du 16 juillet 1984 modifiée relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives).

En cas de crise :

- Avertir immédiatement le MNS qui prendra en charge la personne présentant la crise épileptique
- Maintenir la personne à la surface de l'eau pour éviter l'inhalation d'eau et pour le maintien de la liberté des voies aériennes
- L'allonger sur le sol en toute sécurité et la mettre en position latérale de sécurité dès que possible
- Attendre que la crise se passe.
- L'accompagnant dans l'eau sécurise, fait sortir immédiatement les autres personnes de l'eau.
- Appeler le SAMU ou un médecin (ou le médecin de la structure d'où vient la personne concernée) si :
  - S'il y a eu inhalation (difficulté respiratoire ; prévoir une RXP de contrôle)
  - Si deux crises se succèdent sans retour à la conscience entre deux
  - Si la crise dure beaucoup plus longtemps que d'ordinaire pour la personne (Antécédent connu d'épilepsie)
  - Si la personne présente des blessures difficilement soignables (ex : hémorragie)