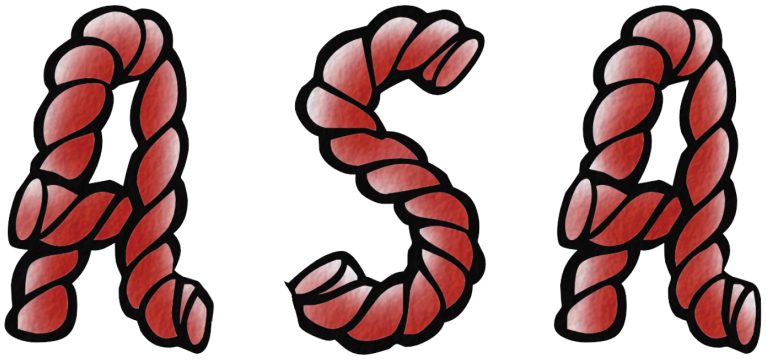


Fiche sécurité physique dans les cordes :
À l'usage des encordeur·euses & modèles

Asso Shibari Alsace [https://asso.shibari.alsace]

version du 28 mai 2026

Le shibari n'est pas une pratique dangereuse, mais une pratique à risques.

Avant

ne pas être sous l'emprise d'alcool, de stupéfiants

— bien s'hydrater
— s'échauffer (bras, dos, épaules, membres inférieurs)
— manger des sucres lents quelques heures avant

Risques physiques

Il est important d'indiquer sa condition physique à la(les) personne(s) avec qui on pratique :

— blessures,
— maladies : asthme, diabète, épilepsie, prothèses, maladies neurologies, vertiges, …
— troubles de la circulation (hémophilie, phlébite)
— grossesse,
— prise de médicaments au long cours : anti-coagulants, ventoline, insuline, antihypertenseurs, …
— anciens incidents dans les cordes.

ne pas encorder avant six mois sur un membre lésé.

Consentement

> Le consentement ne peut être que *"éclairé"*.

C'est à dire

— qu'il faut avoir conscience qu'on s'engage dans une pratique *à risques*
— questionner les intentions de chacun **explicitement** :
  • j'aime de la douceur ou de la douleur (*maso* ou pas *maso*)
  • nudité ou pas
  • la nudité ne doit pas impliquer du sexe implicitement (il faut être **explicite**)
  • …

il y a des prédateurs

de jolies photos ne sont pas un gage de sécurité.

pour en savoir plus

les 4C des cordes (association EDO) [https://www.asso-edo.fr/telechargement]

Pendant

La communication

les baillons limitent la communication

Il faut soit ne pas en faire usage, soit avoir des moyens de communication compensatoires.

La·e modèle **doit** (et doit pouvoir) **informer** en temps réel de toute douleur, gêne, inconfort ou inquiétude.

L'attacheur·euse **doit prendre en compte** les retours de la·e modèle.

On ne rajoute pas pendant

Les éléments négociés préalablement à la session, ne peuvent être que diminués mais jamais augmentés.

Mieux vaut garder pour la prochaine fois que de regretter après.

Vérifications

La·e modèle doit en permanence (très régulièrement) **faire ses vérifications**. et **communiquer** à saon encordereuse.

La·e encordeur·euse **doit** contrôler très régulièrement que les vérifications sont bien faites et s'assurer du bien être général et spécifique.

Fin de séance

La fin de la séance doit être consacrée à :

— *aftercare* :
  - fournir un espace calme, rassurant et confortable,
  - prendre le temps qu'il faut pour redescendre sur terre.

Après : débrief

Il est important d'échanger sur :

— ce qui s'est bien/mal passé (difficile, trop, rude, ...)
— tout de suite après la séance,
— parfois il faut y revenir *à froid* dans un deuxième temps.

certains effets de la séance peuvent survenir dans les jours qui suivent

Gardez le contact actif sur les jours suivant la séance et n'hésitez surtout pas à partager entre vous tout effet secondaire, ou *coup mou*, *spleen*, baisse de moral.

Table des matières

Avant-propos . . . 1
Avant 1
Pendant 1
Fin de séance 2
Risques physiques 4
1. Tenue adaptée et environnement . . . 4
1.1. Armatures, bijoux, ceintures et autres parties rigides 4
1.2. Chaussures, chaussettes & collants 4
1.3. Brûlures (dynamique) 4
1.4. Environnement 4
1.5. Déshydratation 4
1.6. Sécurité 5
2. Limites de mobilité et préparation physique . . . 5
3. Chute . . . 5
3.1. Chute de semi-suspension/suspension 6
4. Compressions . . . 8
4.1. Compression sanguine / circulatoire 8
4.2. Compression nerveuse 9
Nerfs et circulation (The Dutchy [https://www.theduchy.com/fr/nerves-and-circulation/]) 12
The Dutchy . . . 12
5. Lésions par compression - Nerfs et circulation . . . 13
6. Perte de flux sanguin et de circulation . . . 13
6.1. Le cerveau 13
6.2. Lorsqu'un problème est signalé, s'agit-il de la circulation ou des nerfs ? 16
6.3. Compression nerveuse 18
7. Nerfs - Principales zones à risque . . . 22
7.1. Les voies nerveuses et les zones les plus vulnérables 23
7.2. Zones d'innervation sensorielle pour chaque nerf 24
7.3. Nerfs des bras et des mains 25
7.4. Nerfs des bras et des mains - Tests sensoriels et moteurs pour la compression nerveuse 27
7.5. Nerfs du torse 30
7.6. Nerfs des jambes et des pieds 32
7.7. Nerfs - Réagir **immédiatement** à une blessure ou à un risque de blessure 33
7.8. Déclenchement d'urgence - Corde coupante 35
8. Remerciements particuliers . . . 37

Risques physiques

§ 1. Tenue adaptée et environnement

1.1. Armatures, bijoux, ceintures et autres parties rigides

Certaines parties d'habillement peuvent

s'accrocher	bijoux, colliers, bagues, boutons, décorations, &c.
se casser sous la pression	baleines, armatures, dentelle, &c.

Par delà le fait d'abîmer ces pièces, il y a un risque

d'étranglement	colliers, harnais,
d'arrachement	piercings,
de perforation	baleines de soutien-gorge, corsets, boucles/attaches métalliques.

💡 — Retirez les bagues et bijoux (encordeur·euse et modèle),
— Ne portez pas d'habits avec les parties rigides (modèle).
— Préférez les brassières au soutien-gorges, évitez les corsets (modèle).

🔥 Encordeur·euses faites particulièrement attention aux piercings (au nombril notamment).

1.2. Chaussures, chaussettes & collants

Le principal risque lié aux chaussures est pour l'encordeur·euse de glisser en station debout : rattraper la·e modèle, faire contrepoids lors d'un lift.

💡 Les chaussettes et collants sont à proscrire sans chaussures.

⚠️ Attention aux sols très lisses comme les parquets et les carrelages.

🔥 Les tatamis sont fragiles, enlevez vos chaussures 🙏 !

1.3. Brûlures (dynamique)

Lors de sessions dynamiques au sol, la peau peut frotter sur le sol (encordeur·euse comme modèle). Certains sols comme la moquette sont particulièrement abrasifs.

💡 Adaptez la préparation (tapis de sol), la tenue et la pratique au type de sol.

1.4. Environnement

Prenez garde aux espaces confinés — on a souvent tendance en jam/ateliers à s'entasser afin de maximiser le nombre des emplacements — il n'est pas rare de se gêner entre binômes avec le flot de corde. C'est d'autant plus gênant quand c'est un coup de coude ou de pied.

🔥 Les poteaux, murs et portes. 😉

💡 Gardez en permanence dans un coin de l'esprit
ce qui se passe autour de vous et votre emprise au sol.

1.5. Déshydratation

On ne s'en rend pas compte tout de suite — mais que ce soit en encordeur·euse ou en modèle — on perd beaucoup d'eau pendant la pratique.

💡 Prévoyez de l'eau **en avance** et hydratez-vous bien au préalable.

1.6. Sécurité

1.6.1. Dispositif d'urgence pour couper la corde

— Coupe-corde, ciseaux de sécurité (QUI NE BLESSE PAS)

Testez au moins une fois votre dispositif de coupe-corde

— **À portée de main** (pas au fond du sac)

1.6.2. Un moyen fonctionnel d'appeler les secours

— Un téléphone **chargé** à portée de main ou l'*awareness-team* en soirée.
— Connaître le numéro d'urgence de la région où on se situe
  — **Europe** **(Suisse et Grande Bretagne inclues) :** 112 (urgences et pompiers)

pas besoin de déverrouiller le téléphone

  — **France:** 15 (SAMU) / 116 117 (médecin de garde)
  — **Allemagne:** 116 117 (Aide médicale non urgente, en allemand uniquement)
  — **Suisse:** 144 (SAMU)
  — **Belgique:** 1733 (médecin de garde)

§ 2. Limites de mobilité et préparation physique

En manipulant le corps avec la corde, on peut aller beaucoup plus loin dans l'étirement et la contorsion qu'on ne peut le faire naturellement de soi-même.

La souplesse du corps est quelque chose d'extrêmement variable et pour laquelle la préparation physique joue beaucoup.

En jouant avec la contorsion/souplesse :

— Échauffez / étirez-vous avant.
— Utilisez l'expiration d'air des modèles pour chercher *progressivement* les étirements.
  • *Ne forcez pas*, évitez les à-coups.
  • Relâchez progressivement.
— Ayez une préparation physique régulière en parallèle : (yoga / salutation au soleil, autre sport, &c.)
  • Développez force/gainage et souplesse en parallèle (travailler l'un réduit l'autre)

Les modèles hyperlaxes sont plus à risques.

§ 3. Chute

La·e modèle est (au moins partiellement) restreint·e dans sa capacité à se mouvoir et/ou conserver son équilibre. En cas de chute iel a peu — voir pas du tout — de possibilité de se rattraper.

NE QUITTEZ JAMAIS VOS MODÈLES DES YEUX sous aucun prétexte.

Soyez préparé·e, demandez de l'assistance autour de vous quand il vous manque quelque chose.

Modèles vous êtes sous la responsabilité de votre encordeur·euse pendant **toute** la session jusqu'à la fin.

— Ne vous éloignez pas, ne vous soustrayez pas à la surveillance,
— En cas d'éloignement de votre encordeur·euse, restez immobile, ne vous agitez pas.

Encordeur·euse portez une attention particulière à la tête, accompagnez les mouvements. Soyez prudent·e·s en station debout.

3.1. Chute de semi-suspension/suspension

Les conséquences d'une chute sont majorées en semi-suspension et en suspension.

Ligne de vie

À partir du moment où la tête n'est plus en contact avec le sol, une des lignes de suspension empêche la tête de toucher le sol.

Cette ligne est *la ligne de vie*.

⚠ ce n'est pas toujours la même cours de la session.

Encordeur·euse sachez en permanence quelle est la ligne de vie, sécurisez-la, gardez-la sous des yeux.

3.1.1. Mauvaise manipulation

En cas de mauvaise manipulation de la ligne de suspension, la corde peut s'échapper (et brûler la main, provoquant un réflexe d'ouverture).

NE MANIPULEZ JAMAIS UNE LIGNE DE SUSPENSION SANS FREIN

Encordeur·euse ayez toujours une main qui enferme l'ensemble des cordes en manipulant la ligne.

Travaillez vos gestes d'une main pour ne jamais lâcher la main qui peut bloquer/freiner.

3.1.2. Glissement des structures de cordes

Si les cordes glissent, la structure de corde qui porte le corps ne porte plus rien.

— Ajustez les structures afin qu'elles ne glissent pas.
— Ajoutez des éléments structurels comme des kanukis par exemple.
— Faites travailler les structures dans les angles où elles ne glisseront pas.

3.1.3. Bascule de l'ancrage

Les points d'ancrage comme les bambous sont prévus pour être utilisés entre leurs points d'accroche. Une contrainte à l'extérieur de cet ancrage ferait brutalement basculer l'ensemble.

🔥 **NE METTEZ JAMAIS DE LIGNE SUR L'EXTÉRIEUR DES BAMBOUS**

3.1.4. Bascule de la structure porteuse

Les structures porteuses comme les portiques ont un centre de gravité assez haut. L'ensemble de la structure bascule assez facilement si on lui applique une contrainte désaxée de son équilibre naturel.

Évitez de vous balancer sous les portiques, fixez les pieds au sol si possible.

3.1.5. Rupture du matériel

Utilisez un équipement (cordes, ancrages, mousquetons, anneaux, bambou, &c.) adaptés aux conditions aériennes dynamiques avec humain. *On ne suspend pas des sacs de patates !*

Le facteur de sécurité minimal utilisé par les professionnels du spectacle et du cirque est de 10 pour 1.

C'est à dire que l'ensemble de l'équipement doit être capable d'encaisser dix fois le poids soulevé sans casser.

sans mention particulière, la charge maximale utile (CMU en français, WLL ou SWL en anglais) est indiquée généralement avec un facteur de sécurité de 5:1.

Inspectez l'état de l'ensemble du matériel **à chaque fois**.

Les équipements utilisés en levage (cordes, mousquetons, élingues, &c.) sont conçus pour résister à un usage bien défini.
Les utiliser en dehors de ces conditions réduit **drastiquement** leur résistance.

— *LISEZ LES MANUELS ET MODE D'EMPLOI*
— Connaissez les indications et contre-indications d'usage
  • en particulier les mousquetons et élingues.
  • PETZL — Exemples de sollicitations dangereuses des mousquetons [https://www.petzl.com/FR/fr/Sport/Exemples-de-sollicitations-dangereuses-des-mousquetons-]

Un mousqueton aux normes pour porter des humains doit respecter :

— Norme EN 362 Équipement de protection individuelle (EPI) — connecteurs
  • gravure mentionnant plus de **20 kN** (2 000 kg) doigt fermé,
  • fermeture manuelle (à vis) ou automatique avec **au moins deux actions** délibérées.

§ 4. Compressions

Les compressions surviennent au sol comme en suspension.

4.1. Compression sanguine / circulatoire

NE JAMAIS INTERROMPRE LA CIRCULATION SANGUINE VERS LE CERVEAU

Le *chocking* (étranglement érotique) est déjà une pratique extrêmement dangereuse.

⛔ Avec une corde autour du cou bien plus encore😱.

4.1.1. Altération du retour veineux

Si la peau devient plus foncée (rouge, rouge foncé ou violette)

Ne pose généralement pas trop de problèmes en dessous de 15~30 mn,
SAUF facteur aggravant (pb de circulation, diabète, anémie, thrombopathie, syndrome de Raynaud)

Au delà de 15~30 mn le risque augmente nettement.

— Vérifiez la couleur et la température de la peau.
Bien se connaître.
Si la peau pâlit, relâchez la pression immédiatement.
— Sensations: légers engourdissements et picotements.
— Libérez lentement la pression (ne relâchez pas d'un coup), d'autant plus en fonction de la pression et/ou durée.
— Boire (boisson énergétique, sucrée ou de l'eau à défaut)

Les signes d'une altération circulatoire masquent les autres signes d'alerte (en particulier nerveux).

En cas aggravé

dans les moins de 4 heures (et/ou antécédents médicaux)

Desserrer *très* lentement et boire beaucoup de liquides (idéalement énergisants ou sucrés) pour amortir l'impact en aidant à éliminer les toxines du sang.

Sensations

Engourdissement, perte de contrôle, froid au toucher

(Dé)coloration

Pâle dans la zone, violet foncé autour

au delà de 4 heures (et/ou antécédents médicaux)

🚑 **DEMANDEZ UNE ASSISTANCE MÉDICALE D'URGENCE, NE DÉTACHEZ SURTOUT PAS !**

Sensations

Insensibilité, perte de contrôle, froid ou chaud au toucher

(Dé)coloration

Extrêmement pâle, violet foncé ou noir

4.1.2. Altération du flux artériel

Si la peau pâlit

Beaucoup plus grave mais moins fréquent. Les artères sont normalement plus profondes.
Il faut rapidement enlever/déplacer la corde.

4.2. Compression nerveuse

Les compressions nerveuses sont GRAVES

— Elles peuvent survenir presque instantanément ou se développer progressivement.
— La guérison peut prendre des mois, des années voire jamais complète.
— Elles sont cumulatives.
— Elles peuvent être très incapacitantes dans les actes du quotidien.

4.2.1. Causes

Action mécanique

La corde positionnée proche ou sur le nerf exerce une pression sur celui-ci. Cette pression comprime ou cisaille le nerf, ce qui entraîne une lésion.

Une élongation trop importante du nerf peut aussi entraîner une lésion.

Stress indirect

La corde, même si elle ne passe pas directement au dessus du nerf et/ou la position du corps (étirements, torsions, &c.) provoque une pression sur ce dernier.

Une inflammation de la zone en périphérie du nerf ou une contraction du muscle lorsque le nerf le traverse également induire une compression.

Ischémie nerveuse

Lorsque l'apport de sang au nerf est réduit, les fonctions sensorielles et motrices sont altérées et le nerf est mis sous stress.
Les altérations de la circulation peuvent induire des impacts nerveux.

Les personnes dont la peau est lâche ou avec beaucoup de tissus sous-cutanés

ont plus de risques. La peau, les nerfs et les tissus peuvent bouger et cisailler.

Prenez des précautions supplémentaires.

4.2.2. Précautions

Surveillance active des signes

Démarche communément appelée « les *checks* ».

Plus de tension ⟹ plus de risque

— Ajustez les tensions : plus la tension est forte, plus le risque est élevé.
— Adaptez le nombre de passages (*wraps*), plus de passages répartissent la pression.
— Équilibrez vos tensions entre les différents brins.
— Les nœuds induisent une surpression (en particulier les structures compactes en forme de boules).
— Les chevauchements de cordes (torsion ou croisements) induisent une surpression très localisée.

Ne jamais passer la corde sur les zones à risques 🚫

Plus la zone est vulnérable ⟹ plus le risque est grand.

Préférez les zones musclées — ils protègent généralement, sauf exceptions où c'est l'inverse.

Évitez à tout prix les zones d'affleurement particulièrement vulnérables.

TOUS LES CORPS SONT DIFFÉRENTS

Les trajets et les zones d'affleurement des nerfs sont sensiblement voire radicalement différentes d'une personne à l'autre.
Ex. parfois un nerf qui passe habituellement sous un muscle pour la plupart des gens peut se trouver au dessus voir même traverser le muscle chez certain·e·s.

Plus la durée augmente ⟹ plus le risque augmente

L'efficacité de l'encordeur·euse est un facteur clef.

Plus les structures sont longues à défaire ⟹ plus c'est dangereux

— Prévoyez des rallonges ouvrables.
— Utilisez des ganses à ouverture rapide.
— Gardez les menottes de départ suffisamment lâches pour être défaites/enlevées d'urgence.

Les traumatismes répétés ⟹ se cumulent

même de petites agressions anodines sur un nerf se cumulent et atteignent des proportions conséquentes.

Laissez du repos. N'approchez pas des zones déjà lésées précédemment. Espacez les séances, variez les activités pour ne pas sur-solliciter les mêmes endroits.

Renforcez la musculature, la tonicité et la mobilité

Une activité sportive annexe raisonnable peut aider les muscles à mieux protéger les nerfs.

Toutefois, une autre activité sportive intensive est à même à créer des sollicitations qui peuvent se cumuler avec celles dans les cordes.

Bien connaître les trajets des principaux nerfs, les zones vulnérables pour chacun et les zones d'innervation aident à identifier rapidement les ajustements possibles.

Bien connaître son corps/le corps de saon modèle se développe aussi avec le temps et la pratique.

4.2.3. Vérifications / *Checks*

Les *checks* sont l'ensemble des vérifications des signes de compression du système nerveux périphérique. En particulier au niveaux des mains, mais **pas uniquement**.

Tests sensoriels — *paresthésie* et/ou insensibilité

Toute sensation anormale de fourmillement/picotement et/ou engourdissement — sensation de piqûre par une aiguille, sensation de brûlure.

Particulièrement significatif si la sensation est localisée : que le dos de la main, seulement quelques doigts, &c.

Tests moteurs

Toute diminution ou perte de la capacité à fléchir, étendre et/ou bouger d'une partie du corps.

En particulier au niveau de la main un difficulté à

— tourner le poignet vers l'arrière (ex. signe stop),
— étendre les deux derniers doigts (annulaire & auriculaire),
— flexion de l'index et du majeur (ex. serrer le poing).

Du fait de l'état de conscience altérée de la personne encordée, c'est aussi à la personne qui encorde de s'assurer régulièrement que cela est fait.

Tests sensoriels et moteur de la main

Appuyez l'ongle sur le gras et le coté de l'extrémité — pouce sur les doigts et un doigt sur le pouce. Ressentir la sensibilité et la pression mécanique.

4.2.4. En cas de compression

⏳ LE CHRONO TOURNE !!!!

Le temps est compté, plus on agit vite, mieux c'est.

— Ajuster la position de la corde, un centimètre ou deux peuvent suffire.

— Déplacer la position physique changera la répartition des masses et des points de pressions.
— Retirer la corde qui appuie.

Si aucune de ces mesures ne donnent d'effet dans les 15 secondes, il faut mettre fin à la séance et enlever complètement les cordes.

Chaque minute qui passe aggrave considérablement les dommages.

✂ **COUPEZ LES CORDES** ✂ (attention aux risques de chute)
dès que trop de temps s'est écoulé ou quand défaire sera trop long ou compliqué.

4.2.5. Principales zones à risques

Le cou

(de façon évidente)

Sur ou près des articulations

(elles sont fragiles et les nerfs y sont plus exposés)

— poignets, chevilles,
— coudes, genoux,
— hanches, aisselles (creux axillaires)

Les zones d'affleurement des nerfs

Les bras

plexus brachial

avant de la poitrine, de l'épaule et sous l'aisselle,

radial

— souvent à la rencontre du deltoïde et du triceps un peu à l'extérieur arrière du bras,

⚠ *très variable d'une personne à l'autre*

— au niveau du poignet,

médian

— sous l'aisselle,
— à l'arrière du coude,
— au niveau du poignet,

et *ulnaire (cubital)*

— sous l'aisselle,
— à l'arrière du coude,
— au niveau du poignet,

Le thorax

Les côtés de la cage thoracique en cas de forte flexion (bras tendus au dessus de la tête par exemple),

Les Hanches

— sommet de l'os de la hanche,
— sortie de l'aine en face intérieure de la cuisse,

Les Genoux

autour du creux du poplitée à arrière des genoux

Nerf fémoral (saphène)

Nerf fibulaire (péronier)

Nerf sciatique

Rarement comprimé par une corde, il peut l'être par une flexion prolongée.

Nerfs et circulation (The Dutchy [https://www.theduchy.com/fr/nerves-and-circulation/])

The Dutchy

> [TheDuchy] | *https://www.theduchy.com/wp-content/uploads/2017/11/cropped-Circle-Logo-150.png*
>
> Je m'appelle Lazarus Redmayne® et c'est moi qui gère ce site et crée tous les tutoriels. Kajira Blue m'inspire et m'aide. Nous travaillons avec plusieurs modèles, mais certains des anciens tutoriels étaient réalisés avec un mannequin posable également.
>
> Certaines personnes ont copié notre contenu et l'ont publié comme étant le leur sans autorisation (illégal) ou sans lien vers ce site (pas cool du tout), c'est pourquoi toutes les photos sont maintenant filigranées. Cela ne nous dérange pas si vous postez une de nos photos, mais respectez notre temps et nos efforts et fournissez un lien de retour. Plus d'informations à ce sujet dans le Conditions générales [https://www.theduchy.com/fr/conditions/].
>
> > Les autorisations suivantes sont accordées : Tout matériel (tutoriel, article, cours, etc.) offert gratuitement sur TheDuchy.com peut être utilisé ou référencé sous réserve de la Licence internationale Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 [http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/]. Cela signifie que vous pouvez l'utiliser à condition (1) de faire un lien vers la page source sur theduchy.com, (2) de ne pas l'utiliser à des fins commerciales (ne pas faire payer d'autres personnes pour l'utiliser ou l'utiliser dans quelque chose que vous faites payer), et (3) si vous utilisez du contenu provenant de theduchy.com dans quelque chose que vous distribuez ensuite, cette chose doit également être partagée sous cette meme licence .

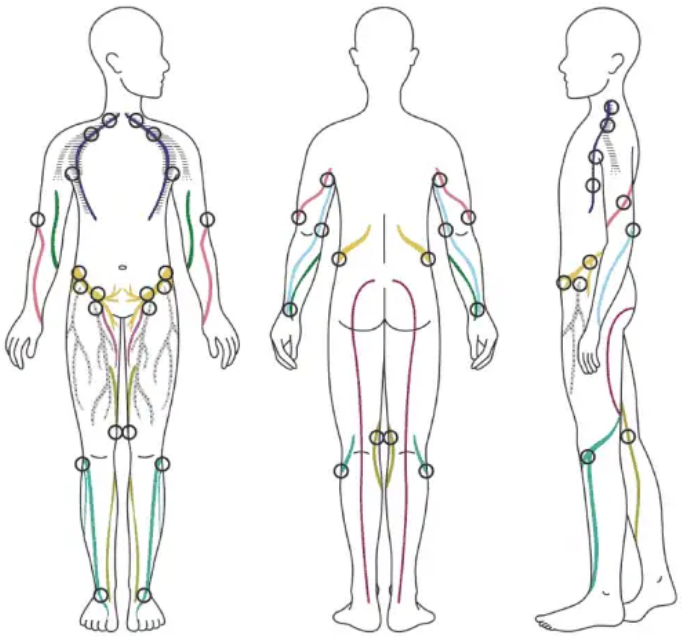


Figure 1. Trajets des nerfs

§ 5. Lésions par compression – Nerfs et circulation

Il existe un certain nombre de risques courants liés aux cordes [/fr/risks-when-using-rope/]. L'un des aspects les plus importants à comprendre est la façon dont la pression de la corde sur le corps — ou les positions dans lesquelles le corps peut être maintenu pendant l'attache — peut avoir un impact sur les nerfs et les vaisseaux sanguins, voire les endommager.

Les lésions nerveuses sont insidieuses. Elle peut survenir presque instantanément ou se développer progressivement au fil du temps, avec de multiples petites blessures qui se transforment en quelque chose de plus grave. La guérison peut prendre des mois, voire des années, ou ne jamais être complète. Il est donc important que toutes les personnes concernées reconnaissent que ce risque est toujours présent et que, même si le haut et le bas font tout ce qu'ils peuvent pour le réduire, une lésion nerveuse peut toujours se produire.

Les hauts et les bas doivent en apprendre le plus possible sur le sujet :

— Les différents types de lésions nerveuses possibles lors du bondage.
— Comment atténuer au mieux les risques.
— Comment reconnaître que quelque chose ne va pas.
— Comment réagir en cas de problème ou de blessure.

Il est également important que les bas apprennent le plus possible à connaître leur propre corps et leurs capacités afin d'aider les hauts à comprendre comment les attacher de manière à répondre aux besoins spécifiques des bas tout en réduisant le risque à un niveau que les deux parties sont à l'aise d'assumer.

§ 6. Perte de flux sanguin et de circulation

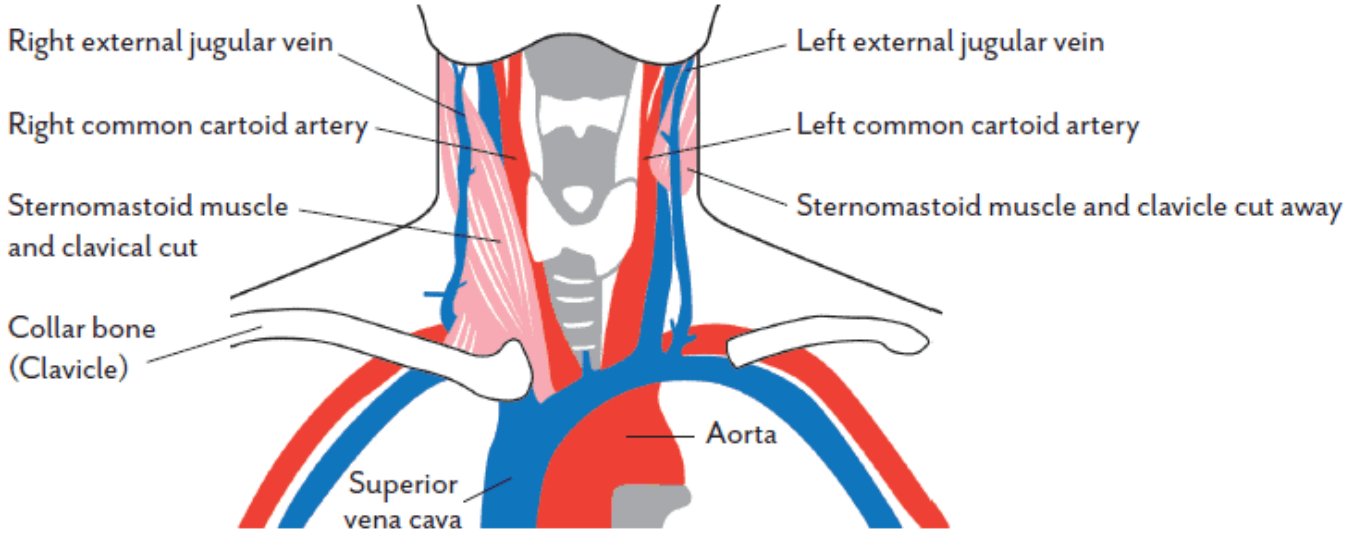
6.1. Le cerveau

Une chose très importante (et, espérons-le, évidente) : ne jamais interrompre la circulation sanguine vers le cerveau. N'exercez jamais de pression sur la partie antérieure du cou, quelle qu'en soit la durée. Les artères carotides et les veines jugulaires qui traversent la partie antérieure du cou sont sensibles ; il est très risqué de les toucher.

Oui, certaines personnes pratiquent l'étouffement érotique, mais il s'agit d'un jeu de bord très risqué. L'utilisation d'une corde pour ce faire ajoute encore plus de danger à une activité déjà dangereuse. Il y a une nuance à faire, mais l'étranglement dépasse le cadre de ce que nous allons aborder ici.

Si vous êtes intéressé par les colliers et les laisses en corde, lisez la rubrique Corde de cou [https://www.theduchy.com/fr/neck-rope/] pour connaître quelques règles importantes.

6.1.1. Circulation du sang à l'avant du cou



Circulation du sang à l'avant du cou

Ailleurs

Dans d'autres parties du corps, la perte de circulation sur une courte période n'est généralement pas un problème majeur. Toutefois, il convient de surveiller tout changement de couleur de la peau. Lorsque les liens sont tels que la circulation sanguine est affectée, la peau peut changer de couleur (ou non ; chaque corps est différent) :

Si la peau devient plus foncée (une nuance de rouge, voire de rouge foncé ou de violet)

Ce phénomène est courant dans le cas du bondage par corde et ne pose généralement pas de problème sur de courtes périodes (30 minutes), sauf s'il existe un facteur médical aggravant (comme des problèmes de circulation préexistants, par exemple le diabète, une maladie vasculaire périphérique, le syndrome de Raynaud, etc.) **Voir "Circonstances exceptionnelles" ci-dessous pour des informations importantes sur les exceptions et les facteurs aggravants.** Le fait que le sang devienne plus foncé signifie qu'il s'accumule à cet endroit parce qu'il ne peut pas s'écouler aussi facilement qu'il le ferait normalement (altération du retour veineux).

Si la peau devient plus pâle

Cela peut signifier que le sang ne peut pas circuler dans la région comme il le devrait (altération du flux artériel). Il s'agit d'une situation beaucoup plus grave qui doit être traitée immédiatement (voir "Circonstances exceptionnelles" ci-dessous). Cette situation est toutefois moins fréquente, car les artères sont normalement plus profondes dans le corps et ne sont pas comprimées aussi facilement.

Bien qu'il n'y ait normalement pas beaucoup de risques si un membre est privé de circulation pendant 30 minutes ou plus, dans le monde du bondage, la plupart des gens veulent limiter les risques autant qu'ils le peuvent et ne permettent pas que la circulation sanguine reste restreinte pendant plus de 15 à 20 minutes. Ils prennent souvent des mesures immédiates pour améliorer la circulation en habillant les cordes, en déplaçant les enveloppes ou en changeant de position. Dans certains cas, une perte de circulation pendant un certain temps est inévitable, mais il faut s'en tenir à cette limite de temps raisonnable.

6.1.2. Vérifier régulièrement si la circulation sanguine est restreinte

— Vérifiez la couleur de la peau et la température de votre partenaire avant et pendant la scène. Sachez ce qui est normal pour votre partenaire, afin de savoir ce qui ne l'est pas.
— Si la peau devient plus pâle, ajustez le lien pour relâcher la restriction sur cette zone.

6.1.3. Circonstances exceptionnelles comportant un risque plus élevé

Il existe diverses circonstances dans lesquelles une altération de la circulation sanguine constitue un risque plus élevé pour une personne donnée. Toute condition qui inclut des problèmes de sang, de coagulation ou de circulation, par exemple l'anémie, le diabète, la thrombophilie, les problèmes cardiaques, les maladies vasculaires périphériques, le syndrome de Raynaud, etc.

Bien que la limite de 30 minutes soit la norme, que se passe-t-il si les choses dépassent ce délai ?

Que se passe-t-il si vous êtes confronté à une situation où un subalterne non éduqué a essayé de s'attacher, mais n'a pas réussi à s'échapper et s'est retrouvé coincé dans une situation où la circulation sanguine est gravement altérée ? *heures* ?

6.1.4. Risque plus faible (en général) :

Le temps

Moins de 30 minutes

Antécédents médicaux

Pas d'antécédents de problèmes sanguins ou circulatoires

Sensation

Légers engourdissements et picotements

Décoloration

Pas de changement ou léger à modérément plus foncé

Actions couramment recommandées

Relâchez lentement la cravate. Plus elle était serrée ou plus elle était longue, plus vous devez aller lentement. Relâchez ensuite la corde. Buvez de préférence une boisson pour sportifs ou une autre boisson riche en sucre (attention s'ils sont diabétiques) ou de l'eau.

Prendre des précautions particulières lors de la pratique d'activités à haut risque

Avant de vous lancer dans une activité qui peut comporter un risque plus élevé, assurez-vous que vous êtes en mesure de le faire :

1. Avoir confirmé que tous les participants comprennent pleinement et clairement les risques et sont prêts à les accepter.
2. Mettre en place des plans pour les risques raisonnablement prévisibles et s'assurer que toutes les parties connaissent ces plans.
3. Disposer d'un moyen de dégagement d'urgence (ciseaux EMT, etc.),
4. Vous avez vérifié que vous savez comment contacter les services d'urgence de votre région (911, 112, 999, etc., selon le pays où vous vous trouvez), et...
5. Avoir les moyens de le faire (un téléphone complètement chargé avec un bon signal).

6.1.5. Risque modéré : l'un ou l'autre de ces risques... plus il est long ou intense, plus le risque est élevé.

Le temps

Plus de 30 minutes, moins de 4 heures[1] De nombreuses personnes considèrent que trois heures constituent un risque élevé.

Antécédents médicaux

Tout problème lié au sang ou à la circulation, par exemple l'anémie, le diabète, les problèmes cardiaques, les maladies vasculaires périphériques, le syndrome de Raynaud, etc.

Sensation

Engourdissement, perte de contrôle, froid au toucher

Décoloration

Pâle (diminution de la circulation sanguine dans la zone),
violet foncé (diminution de la circulation sanguine hors de la zone)

Actions couramment recommandées

Détendre la cravate *très* lentement et boire beaucoup de liquides - idéalement des boissons pour sportifs ou des boissons riches en sucre (attention s'ils sont diabétiques), sinon de l'eau. Les liquides aident le foie à éliminer les toxines du sang ; une voie vasculaire bloquée accumule les déchets (toxines) au fil du temps. En buvant de l'eau et en libérant lentement le lien, vous amortissez l'impact sur votre système et votre foie, en espérant réduire le risque de complications. Comme toujours, il ne s'agit pas d'un avis médical, je ne suis pas médecin ; en cas de doute, contactez un professionnel de la santé agréé.

6.1.6. Risque élevé : Tous *un des deux* les éléments ci-dessous ou deux ou plusieurs éléments de la rubrique "Plus de risques" ci-dessus

Le temps

4 heures[1] ou plus (bien que certaines personnes utilisent un seuil plus bas, 3 heures par exemple)

Antécédents médicaux

Plus d'une condition qui inclut des problèmes de sang ou de circulation. Ou toute affection entraînant un risque accru de formation de caillots sanguins dans les veines (thrombophilie, par exemple). << Nous ne recommandons pas la ligature serrée à une personne ayant des antécédents de telles affections.

Sensation

Absence de sensation, perte de contrôle, froid ou chaud au toucher

Décoloration

Extrêmement pâle (risque d'ischémie grave, c'est-à-dire d'insuffisance de la circulation sanguine dans la région, ce qui peut entraîner de graves problèmes), violet très foncé ou

noir (possibilité de formation de caillots sanguins).

— *Actions couramment recommandées :**N'essayez pas de faire face seul à une situation à haut risque. DEMANDER UNE ASSISTANCE MÉDICALE D'URGENCE *IMMÉDIATEMENT*.CRITIQUE : NE LES DÉTACHEZ PAS. Laissez faire les professionnels de santé. * Un membre violet ou noir foncé, par exemple, peut contenir des caillots sanguins. Si ces caillots sont libérés dans la circulation sanguine normale, ils peuvent provoquer un accident vasculaire cérébral, une crise cardiaque, d'autres formes de thrombose ou la mort.

6.1.7. Pièce impliquant volontairement la circulation – "The Guatemalan" (Le Guatémaltèque)

Il y a *confiez* les types de jeu qui *intentionnellement* réduire ou arrêter la circulation sanguine.

Un type bien connu est le "Guatémala", une technique qui peut être appliquée au mollet, à la cuisse, à la jambe entière, à la jambe pliée ou aux deux jambes ensemble. Elle consiste à envelopper la zone cible de manière extrêmement serrée (en prenant soin d'éviter les nerfs et les articulations). Cette technique enfreint totalement la règle générale selon laquelle il faut toujours pouvoir glisser 1 à 2 doigts sous la corde, mais d'une manière qui ne présente normalement pas de risque supplémentaire significatif pour la plupart des gens, à l'exception de ceux qui présentent des conditions de risque plus élevées (voir plus haut). La technique guatémaltèque et les techniques apparentées ont pour but d'emprisonner le sang dans le muscle. L'acide lactique commence rapidement à se former. La peau de la zone affectée devient hyper sensible au toucher ou à toute autre sensation. Même une bastonnade douce peut être atroce, tout comme le fait de soulever la personne par la corde ou de la faire bouger ou s'agenouiller lorsqu'elle est attachée. Cela peut être incroyablement intense et c'est quelque chose qui ne devrait être tenté qu'après une négociation détaillée et pleinement informée, et après une formation avec un mentor ou un instructeur expérimenté. La personne n'est pas laissée longtemps dans cet état (pas plus de 15 minutes, souvent beaucoup moins). Au moment de la libération, la corde est retirée lentement afin de contrôler le changement de pression subi par le reste du corps. Pour certains, la libération elle-même peut être intense, voire orgasmique.

C'est un exemple de "corde sadique". (Nous n'avons pas encore de tutoriels sur ce sujet sur TheDuchy, mais nous prévoyons d'en ajouter).

6.2. Lorsqu'un problème est signalé, s'agit-il de la circulation ou des nerfs ?

6.2.1. Les problèmes de circulation peuvent masquer les problèmes nerveux

! Lorsque la circulation est réduite, il est plus facile de ne pas voir les signes d'alerte importants d'autres problèmes. Les lésions nerveuses en sont une conséquence fréquente.

Par exemple, la perte de sensibilité peut être due à une perte de circulation sanguine ou à la compression d'un nerf. Si elle est due à la circulation, elle n'entraînera normalement pas de problèmes à long terme, à condition d'être traitée dans les 20 minutes qui suivent. Mais s'il s'agit vraiment d'un problème nerveux - ou s'il y a à la fois un problème de circulation et un problème nerveux - la partie nerveuse du problème peut entraîner une lésion à long terme en quelques minutes seulement, voire moins selon les circonstances.

Les fonds

Apprendre à faire contrôles sensoriels et prendre l'habitude de les faire.

Les sommets

Si votre partenaire vous signale un changement de sensation, vous devez vérifier s'il y a une compression nerveuse et résoudre le problème. Si vous déterminez que le problème est d'ordre circulatoire et que vous décidez tous deux de poursuivre la scène, vous pou-

vez choisir de le faire, mais c'est alors à vous, le Top, qu'il incombe de surveiller attentivement et continuellement l'apparition d'une nouvelle compression nerveuse.

Les fonds

Si vous acceptez que la scène se poursuive dans de telles circonstances, vous devez reconnaître le risque supplémentaire que vous prenez.

6.2.2. Comment faire la différence entre une perte de circulation et une compression nerveuse ?

Voici quelques tests que les hauts et les bas peuvent faire pour aider à distinguer la perte de circulation de la compression nerveuse. Mais sachez que ces tests ne sont pas 100% fiables !

Chaque corps est différent et il est donc possible que vous fassiez ces tests et que vous croyiez totalement que le problème est d'ordre circulatoire, mais que vous finissiez quand même par souffrir d'un certain type de lésion nerveuse. Cela dit, ces tests sont les meilleurs dont nous disposons et il vaut la peine de les effectuer régulièrement.

	Perte de circulation	**Compression nerveuse**
Vitesse de la perte de sensibilité	Graduelle	Graduelle ou soudaine
Zone de perte de sensibilité	Membre entier	Membre partiel/doigts
Mobilité	Pas de perte de mobilité	Perte de mobilité
Recharge pour ongles capillaires	Remplissage lent	Recharge normale

Vitesse de la perte de sensation

En cas de problèmes circulatoires, la perte de sensibilité apparaît généralement de manière progressive et par étapes (légers picotements, doigts gras, douleur plus intense, engourdissement complet), mais cela peut varier d'une personne à l'autre. En cas de compression nerveuse, la perte de sensibilité peut être progressive ou soudaine. Par conséquent, si la perte de sensibilité est soudaine ("mon pouce gauche vient de s'engourdir"), il faut supposer qu'il s'agit d'une compression nerveuse. Si la perte est progressive, il faut se tourner vers d'autres indicateurs pour déterminer de quoi il s'agit.

Zone de perte de sensibilité

En cas de problèmes circulatoires, la perte de sensibilité tend à affecter l'ensemble du membre ou l'ensemble de la main/du pied. La perte de sensation due à la compression d'un nerf a tendance à affecter les zones spécifiques auxquelles ce nerf procure une sensation. Il est important pour le bas de faire tests sensoriels de temps en temps et de signaler tout problème. Par exemple, la sensation sur le dessus du pouce et de l'index est fournie par le nerf radial. Par conséquent, si la plupart de la main d'une personne se sent normale, mais qu'elle a soudainement un engourdissement uniquement dans le pouce et l'index, il y a une compression nerveuse quelque part sur le trajet du nerf radial. Voir ci-dessous pour plus de détails sur ce nerf et d'autres.

Perte de mobilité

Certains nerfs permettent au corps de bouger d'une certaine manière. Une incapacité soudaine à bouger les mains ou les pieds d'une certaine manière, alors qu'une personne peut normalement le faire, peut indiquer une compression nerveuse grave. Voir ci-dessous pour plus de détails. Il est important de faire tests de motricité/mobilité avant la scène afin de savoir s'il existe des problèmes préexistants. (Si une personne ne peut pas tourner son poignet comme si elle ouvrait une poignée de porte dans des circonstances normales, vous ne pouvez pas l'utiliser comme test pendant la scène).

Recharge de l'ongle capillaire

Appuyez sur l'ongle d'un doigt ou d'un orteil jusqu'à ce qu'il devienne blanc. Relâchez la pression et observez la rapidité avec laquelle la couleur revient sur l'ongle. Si cela prend plus d'une seconde ou deux, il est plus probable qu'il s'agisse d'une perte de circulation. Encore une fois, il est important de faire ce test avant la scène avec une personne afin de

savoir ce qui est normal pour elle ce jour-là. Si une personne a déjà des problèmes de circulation, ce test ne sera pas utile.

6.3. Compression nerveuse

Au cas où vous l'auriez manqué en haut de la page, nous le répétons :
Les lésions nerveuses sont insidieuses. Elle peut survenir presque instantanément ou se développer progressivement au fil du temps, avec de multiples petites blessures qui se transforment en quelque chose de plus grave. La guérison peut prendre des mois, des années ou ne jamais être complète. Il est donc important que toutes les personnes concernées reconnaissent que ce risque est toujours présent et que, même si le haut et le bas font tout ce qu'ils peuvent pour le réduire, une lésion nerveuse peut toujours se produire.

6.3.1. Fonctions nerveuses et indicateurs courants de compression

Les nerfs ont deux fonctions principales :

— Ils procurent une sensation à une partie particulière du corps.
— Fournir des fonctions motrices ("mobilité") à une partie particulière du corps.

La compression nerveuse peut avoir les conséquences suivantes (mais pas toujours) :

— Sensation de picotement ou de brûlure.
— Engourdissement ou perte de sensibilité.
— Faiblesse ou perte de mobilité.

Une ou plusieurs de ces sensations peuvent se produire en même temps. Il est également possible que vous ne ressentiez rien d'anormal avant que le mal ne soit déjà fait.

6.3.2. Causes courantes de compression ou de blessure

Lors de l'utilisation de la corde, les nerfs peuvent être blessés de trois manières différentes :

Impact mécanique direct sur les nerfs

La corde est positionnée sur le nerf ou très près de celui-ci et exerce une pression sur la direction du nerf, provoquant une compression ou un cisaillement, ce qui entraîne une lésion.

Stress indirect sur les nerfs

L'emplacement de la corde (même lorsqu'elle ne passe pas directement au-dessus d'un nerf) et/ou la position du corps (en particulier dans les attaches qui nécessitent des étirements, des torsions, etc. importants pour lesquels le plongeur n'est pas entraîné) ont un impact indirect sur le nerf, ce qui entraîne une blessure.

Anoxie/ischémie des nerfs

L'apport de sang au nerf est restreint et peut avoir un impact sur la fonction sensorielle et motrice du nerf. C'est l'une des façons dont les problèmes de circulation peuvent entraîner des problèmes nerveux.

Le risque de lésion nerveuse peut être plus élevé chez les personnes dont la peau est "lâche" ou qui présentent une grande quantité de tissu sous-cutané, généralement constitué de cellules adipeuses. Dans de telles situations, la peau, les nerfs et les tissus situés sous la peau peuvent bouger de manière à appliquer des forces de cisaillement qui peuvent plus facilement blesser le nerf. Prenez des précautions supplémentaires pour vous assurer que la manchette est tendue de manière uniforme et appropriée pour la partie du corps qui est attachée, et que la bande est suffisamment large pour répartir de manière appropriée les forces qui peuvent lui être appliquées. Pour plus d'informations à ce sujet, voir Considérations relatives à la morphologie [https://www.theduchy.com/fr/adapting/].

En outre, tous les corps sont différents. Certaines personnes sont plus sujettes que d'autres aux lésions par compression nerveuse. Vous pouvez vérifier cela avant de vous attacher. Utilisez vos doigts pour masser légèrement ou appuyer doucement sur les nerfs les plus vulnérables. Notez leur sensibilité et leur emplacement et utilisez ces informations lors de la ligature.

6.3.3. La prévention par l'attachement

Manchette mal attachée. Tous les brins ont des tensions différentes.

Un seul brin

et un bracelet à 4 brins. Une force de 10 livres s'enfonce beaucoup plus profondément lorsqu'il ne s'agit que d'un seul brin.

S'il est important de savoir où l'on place la corde, il est tout aussi important de savoir comment on la pose. Dans ce livre, des conseils et des procédures visant à réduire les risques sont présentés avec des attaches spécifiques. Cependant, chaque situation et chaque personne étant uniques, voici quelques lignes directrices à garder à l'esprit lors de l'utilisation de la corde :

Plus l'endroit est vulnérable, plus le risque est grand

Certains nerfs sont plus vulnérables à certains endroits anatomiques qu'à d'autres. Apprenez quelles sont les zones particulièrement vulnérables et attachez-les de manière à éviter ou à minimiser la compression dans ces zones. Appliquez et ajustez ces connaissances lorsque vous nouez des cravates sur différentes personnes. Enfin, intégrez votre compréhension de l'anatomie de vos fesses dans les autres domaines de la gestion des risques (négociation, problèmes de circulation, problèmes médicaux, etc.)

Plus la corde est longue sur le corps, plus le risque est grand.

L'une des implications est que les cordes "plus intenses" ou "plus risquées" doivent être de plus courte durée. Une autre implication est que le contrôle et l'efficacité du Top sont un facteur de sécurité important.

Plus la tension de la corde est élevée, plus le risque est grand.

La gestion de la tension est un élément essentiel du contrôle de la corde et de la situation dans laquelle elle est utilisée. La tension d'un lien particulier doit être "suffisamment forte" pour les circonstances spécifiques dans lesquelles il est appliqué à une personne, et non pas plus forte. Plusieurs variables contribuent à ce que l'on considère comme "suffisamment serré", y compris le lien lui-même, l'objectif qu'il sert, le corps sur lequel il est attaché et les intentions du gréeur. La règle générale à suivre au début est d'appliquer une tension suffisante pour empêcher la corde de bouger, de se déplacer ou de changer de tension tout au long de la scène. C'est pourquoi les travaux sur corde qui impliquent une suspension totale sont nettement plus risqués que les travaux au sol.

Plus la bande est étroite, plus le risque est élevé.

Plus la surface sur laquelle une force est répartie est petite, plus la pression exercée par cette force est importante. L'utilisation d'une bande de corde plus large répartira la même quantité de force sur une plus grande surface, réduisant ainsi la pression exercée sur une partie particulière du corps. Cela n'est vrai que si la tension de toutes les cordes est la même.

Plus la tension de la bande est irrégulière, plus le risque est grand.

Toute torsion ou chevauchement des lignes peut créer un effet similaire en augmentant la pression appliquée sous ces points tout en déformant la tension des autres lignes.

6.3.4. Traumatismes répétés

Il convient de noter que les blessures répétitives, à un degré ou à un autre, sont courantes chez les cordistes expérimentés. Les blessures répétitives surviennent lorsqu'un nerf (ou un groupe de nerfs) est sollicité de manière répétée au cours de plusieurs séances de corde différentes - sans qu'aucune d'entre elles n'ait causé de blessure notable à l'époque. Cela signifie qu'elles peuvent se produire sans indication ou symptôme immédiat. Mais les dommages causés par les "microtraumatismes" ou les "microblessures" peuvent s'accumuler au fil du temps. Puis, un peu plus tard, au cours d'une autre scène ou même en dehors d'une scène, vous remarquez quelque chose qui met en lumière la blessure. Vous pouvez remarquer une sensation inhabituelle comme un engourdissement, des picotements ou une faiblesse. Vous pouvez remarquer que vous ne pouvez pas soulever autant de charges qu'auparavant.

Des blessures répétitives peuvent survenir même si la corde est "bien attachée" à chaque fois. Comme nous l'avons dit plus haut, la corde n'est pas sans danger. Les blessures répétitives sont un risque du bondage à la corde et ne sont pas nécessairement la "faute" de qui que ce soit si des précautions appropriées ont été prises et si une communication efficace a été pratiquée.

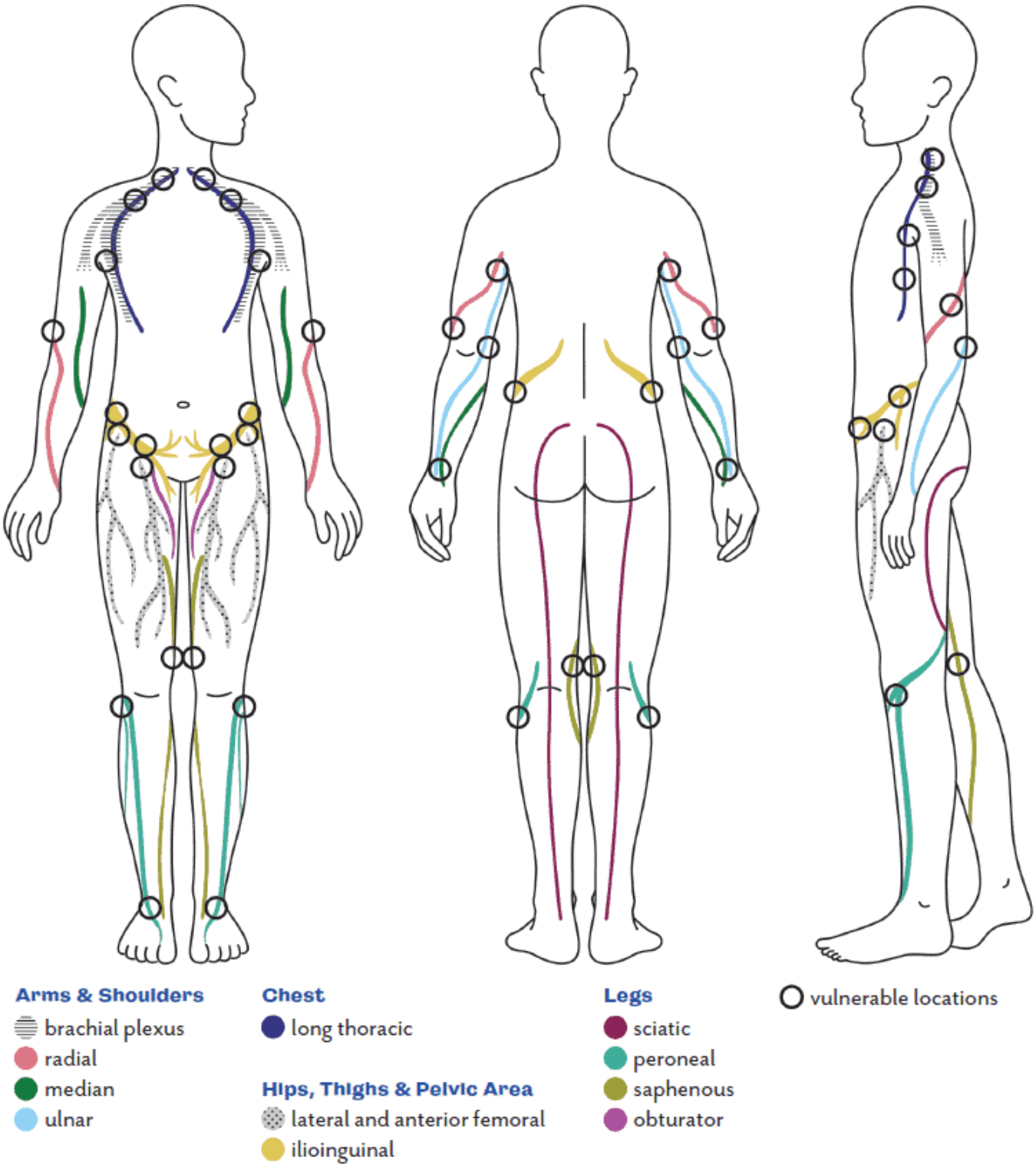
L'atténuation des lésions nerveuses cumulatives peut se faire par des soins cohérents et proactifs de l'appareil locomoteur et du système nerveux, notamment en laissant suffisamment de temps entre les activités les plus risquées pour permettre une meilleure guérison. La surveillance et le renforcement progressif de la force et de la mobilité des articulations critiques (épaules, genoux, chevilles) peuvent contribuer à la prévention des blessures. Auparavant, demandez l'avis d'un kinésithérapeute agréé ou d'un spécialiste de la réadaptation.

[1] https://web.archive.org/web/20201202001351/https://jts.amedd.army.mil/assets/docs/cpgs/Crush_Syndrome_PFC_28_Dec_2016_ID58.pdf

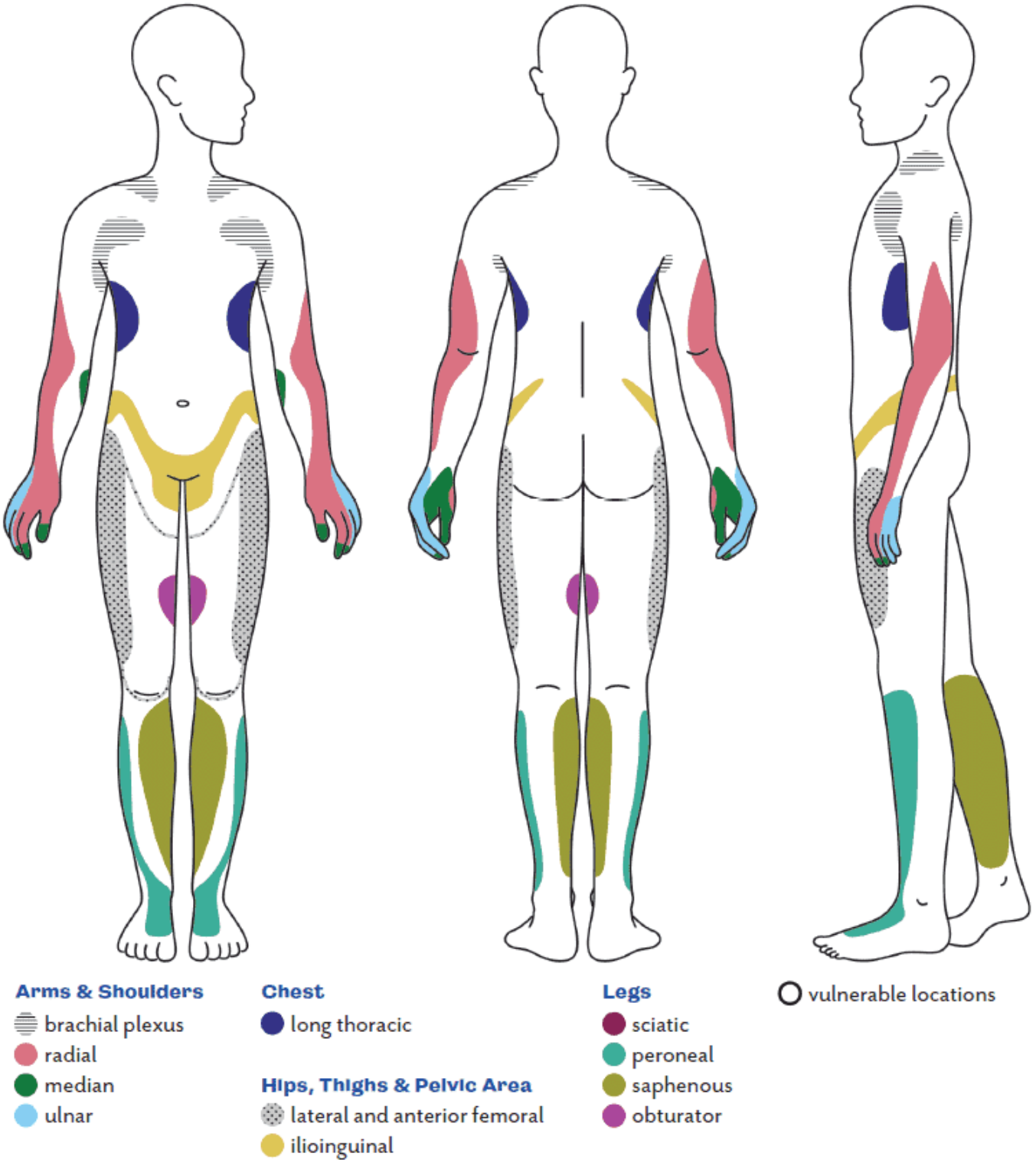
§ 7. Nerfs – Principales zones à risque

Ce sont les nerfs qui risquent le plus d'être touchés par les formes courantes de ligotage. Voici l'emplacement général de ces nerfs pour la plupart des gens. Mais chaque corps est unique ; les chemins peuvent être différents pour une personne donnée. Cela vaut la peine de s'informer sur les préoccupations, les besoins, les limites et les expériences de chaque personne que vous voulez attacher avec une corde. En fonction de votre partenaire et de ce que vous choisissez de faire avec lui, il se peut que vous rencontriez des choses qui ne figurent pas sur cette liste. Si votre partenaire vous fait part de quelque chose de bizarre, de quelque chose qui n'est pas normal pour lui pendant ou après votre rencontre, ne l'ignorez pas. Recherchez ce qui a pu causer ce problème et ce qui peut vous aider à vous rétablir et à éviter de vous blesser à nouveau.

7.1. Les voies nerveuses et les zones les plus vulnérables



7.2. Zones d'innervation sensorielle pour chaque nerf

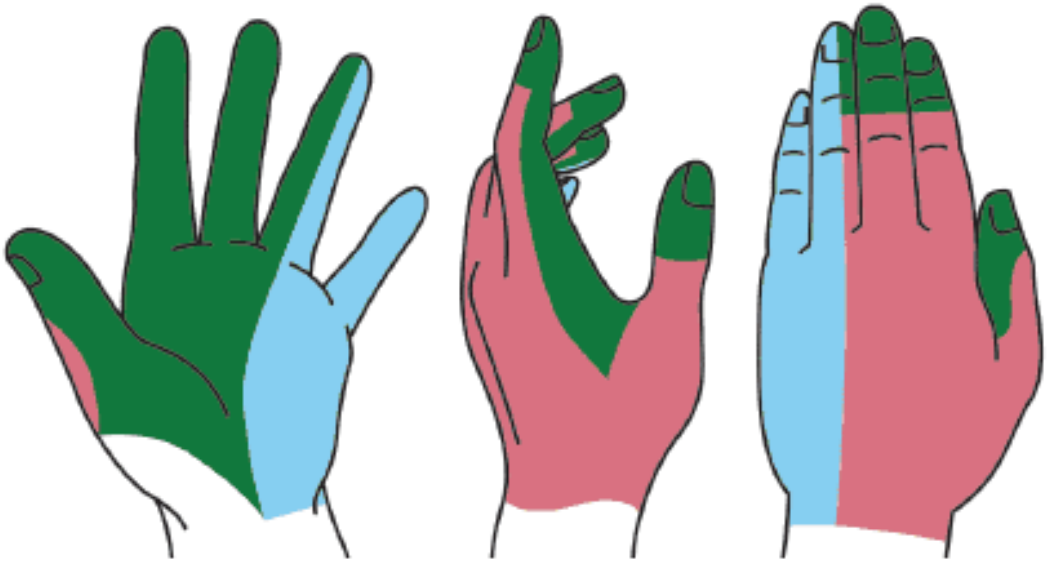


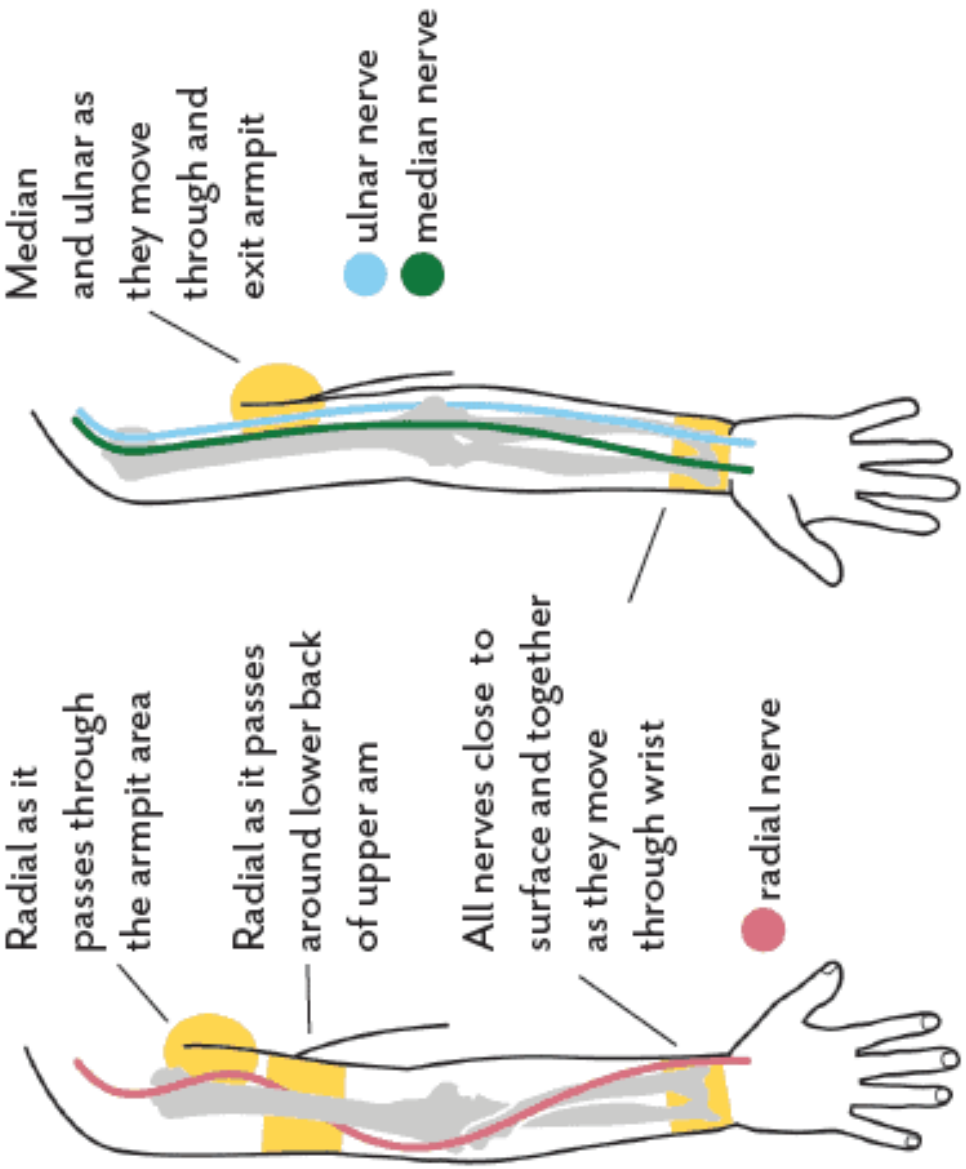
7.2.1. Quelques conseils généraux

Évitez de nouer des liens serrés sur ou près des articulations. Non seulement les articulations sont des parties du corps plus sensibles, mais les nerfs sont généralement plus exposés dans ces zones.

Appliquez la corde sur les parties du membre ou du corps les plus musclées, car les muscles ont tendance à protéger les nerfs de la compression. Cela n'est toutefois pas vrai pour toutes les parties du corps ; dans certains cas, les muscles peuvent contribuer à la compression au lieu de l'empêcher. Familiarisez-vous avec les nerfs énumérés ci-dessus, les endroits où ils sont les plus vulnérables et les conséquences de leur compression.

7.3. Nerfs des bras et des mains





7.3.1. Plexus brachial

Le plexus brachial est un réseau de nerfs qui part de la moelle épinière, traverse la région du cou et de l'épaule et se prolonge dans le bras et la main.

Des lieux plus vulnérables

L'avant de la poitrine (le "creux" près de l'angle du cou et des épaules), l'avant de l'épaule et l'aisselle.

Placement de la corde

Le fait de placer la corde de manière à ce qu'elle exerce une pression sur ces zones peut entraîner une compression nerveuse. .En particulier :

— Bandes minces soumises à une tension importante trop près du cou ou allant du cou à l'aisselle.
— Nœuds, jonctions ou renflements de cordes épaisses à l'intérieur ou juste devant l'aisselle.
— Bandes d'épaules avec des nœuds sur le devant du cou.

Considération particulière

La compression dans cette zone peut résulter de la position du corps ainsi que du placement de la corde. Le fait de tenir les bras d'une personne derrière son dos exerce une pression sur l'avant des épaules. Le simple fait d'adopter cette position peut comprimer le plexus brachial chez certaines personnes. Le fait d'adopter la position du Box Tie sans appliquer la corde peut aider une personne à déterminer si elle risque de subir une compression du plexus brachial lorsqu'elle adopte ce type de position.

Résultats de la compression

La compression du plexus brachial est souvent ressentie comme une compression des nerfs radial, cubital ou médian (picotements, engourdissement, perte de contrôle moteur dans la main). Si vous avez essayé plusieurs attaches différentes et qu'elles semblent toutes entraîner des symptômes de compression chez votre partenaire, il se peut que le problème soit en fait une compression du plexus brachial.

7.3.2. Nerf radial

Des lieux plus vulnérables

Le nerf radial fait le tour de l'arrière du bras jusqu'à l'avant-bras. Chez la plupart des personnes, la zone la plus vulnérable se situe sur le côté extérieur et à l'arrière du bras, près de l'endroit où le deltoïde rencontre le triceps. Il est également possible de comprimer le nerf radial au niveau du poignet.

Placement de la corde

La compression du nerf radial est le plus souvent observée dans les cravates comportant une bande qui entoure tout le haut du corps, y compris les bras, en particulier si les bras sont placés derrière le dos, comme dans une cravate de type "Box Tie". Avec de tels liens, il est facile de faire passer accidentellement la bande sur l'endroit le plus vulnérable. Dans une telle situation, la moindre pression peut entraîner la compression d'un nerf. Pour réduire ce risque, il peut être utile d'éloigner la corde de la zone située entre la moitié et le tiers inférieur du bras. Il est également important de rappeler à votre partenaire de faire ses tests sensoriels et de mobilité et de signaler immédiatement les problèmes afin que vous puissiez ajuster la position de la corde.

Résultats de la compression

La perte de sensibilité sur une partie du dos de la main, des sensations anormales qui peuvent ressembler à des picotements ou à des piqûres, et une perte de contrôle moteur de la main sont autant de symptômes de la compression du nerf radial. La "chute du poignet" est le résultat d'une paralysie du nerf radial - altération de la capacité du nerf à traiter les signaux provenant du cerveau - dont les symptômes comprennent l'incapacité à tenir la main dans le prolongement du bras et l'incapacité à étendre la main et les doigts.

7.3.3. Nerf cubital

Des lieux plus vulnérables

Le nerf cubital longe le côté du bras le plus proche du corps. Il est le plus vulnérable à la

compression externe derrière le coude (votre "drôle d'os"), sous l'aisselle et au niveau du poignet.

Placement de la corde

La compression de ce nerf est plus susceptible de se produire lorsqu'une corde tendue ou chargée est placée près du coude ou autour du poignet.

Résultats de la compression

Les symptômes de la compression du nerf cubital peuvent inclure une perte de sensation dans l'annulaire et l'auriculaire, des picotements ou une sensation anormale dans ces zones, ainsi qu'une perte de contrôle moteur et de force de préhension.

7.3.4. Nerf médian

Des lieux plus vulnérables

Le nerf médian suit un trajet similaire à celui du nerf cubital : il passe par la région de l'aisselle, longe le corps et s'étend jusqu'à la main en passant par le poignet. Il est plus vulnérable à la compression sous les bras et lorsqu'il traverse le poignet.

Placement de la corde

La compression du nerf médian est le plus souvent due à une corde tendue ou chargée près du poignet.

Résultats de la compression

Les symptômes de la compression du nerf médian peuvent inclure une perte de sensation à l'extrémité de l'index, du majeur et de l'annulaire, une sensation anormale dans ces zones et l'incapacité de serrer le poing. La compression répétitive du nerf médian peut entraîner le syndrome du canal carpien.

7.3.5. Généralités – Zones proches des articulations

Des lieux plus vulnérables

Les zones autour du coude, en particulier à l'intérieur de l'articulation, peuvent être vulnérables. Il en va de même pour l'articulation du poignet (où se trouvent les huit os du carpe).

Placement de la corde

Essayez d'éviter d'enrouler la corde directement au-dessus ou sur l'articulation du coude. Veillez à ce que les poignets ne soient pas trop serrés. Vous devez pouvoir glisser deux doigts sous les cordes de la manchette. Il est également préférable de placer les manchettes un peu plus loin de la main, de l'autre côté de la bosse sur le côté cubital du poignet (l'extérieur du bras si vous regardez le dos de la main). En le plaçant à cet endroit, les forces exercées par la manchette sont dirigées vers le radius et le cubital et non vers l'os du carpe et les voies nerveuses plus vulnérables qui traversent cette région. Oui, lorsque votre partenaire bouge, la manchette peut naturellement migrer vers la base de la main, mais vous pouvez l'ajuster si vous remarquez que cela se produit.

7.4. Nerfs des bras et des mains – Tests sensoriels et moteurs pour la compression nerveuse

7.4.1. Principaux indicateurs de compression

Lorsqu'un nerf est comprimé, il peut cesser de faire ce qu'il est censé faire : fournir un apport sensoriel (sensation) et/ou une fonction motrice (demander au muscle de bouger).

7.4.2. Sensorielle

Une sensation anormale, connue sous le nom de "paresthésie", est un symptôme très courant de compression nerveuse. Vous en avez fait l'expérience si vous avez déjà eu un membre qui s'est endormi. La paresthésie peut se manifester par une diminution de la sensation, un engourdissement, des picotements (fourmillements), une sensation de brûlure ou tout simplement une sensation "étrange". Lorsque ces symptômes se manifestent dans la main, la localisation exacte peut fournir des informations sur le nerf qui est touché, comme nous l'avons vu plus haut. La compression ou la lésion peut se situer à n'importe quel endroit du trajet de ce nerf, de la colonne vertébrale à la main.

7.4.3. Moteur

Une diminution de la capacité à fléchir, à étendre ou à bouger certaines parties du corps peut également être un indicateur de compression nerveuse.

En ce qui concerne ces nerfs, voici quelques mouvements qui peuvent indiquer une compression :

Nerf radial	Difficulté à étendre la main vers l'arrière dans un mouvement d'arrêt.
Nerf cubital	Difficulté à étendre l'annulaire et l'auriculaire (appelée "griffe cubitale").
Nerf médian	Difficulté à fléchir l'index et le majeur (par exemple, pour serrer le poing).

Il existe quelques tests que le médecin du haut et du bas peut effectuer pour aider à détecter une compression nerveuse.

7.4.4. Effectuer régulièrement des tests de compression des nerfs périphériques dans le bras

Faites-le avant la scène et périodiquement tout au long de celle-ci.

Les sommets

— Avant la scène, demandez à l'enfant de saisir deux de vos doigts et de les serrer aussi fort que possible pour que vous puissiez sentir la force de sa prise. Tout au long de la scène, demandez-lui de répéter cette opération à intervalles réguliers. Si sa force de préhension s'affaiblit sensiblement, il se peut qu'il ait des problèmes de motricité.

— Demandez à votre partenaire d'effectuer les tests sensoriels et de mobilité ci-dessous avant la scène afin de savoir ce qui est normal pour cette personne. Il est essentiel de comprendre ce qui est normal pour cette personne ("base de référence") pour détecter les changements. Au cours de la scène, demandez régulièrement à votre victime de faire ses tests sensoriels et de mobilité. Si le patient signale ou si vous détectez des changements au niveau de ses sensations ou de ses capacités motrices, concentrez-vous immédiatement sur la résolution du problème.

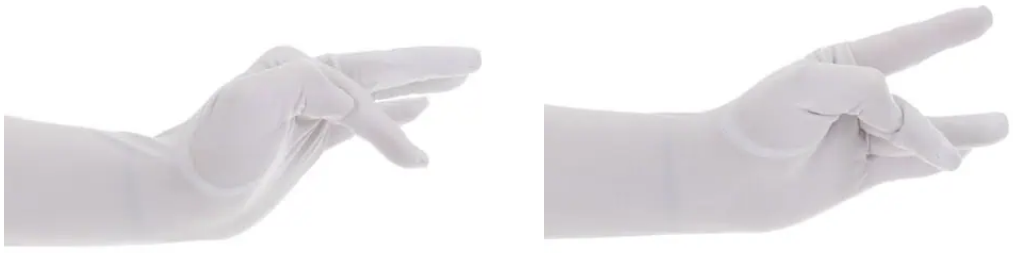
Les fonds

Testez régulièrement votre sensibilité cutanée et votre fonction motrice tout au long de la scène.

7.4.5. Tests sensoriels

Pour tester l'engourdissement ou les changements de sensation, passez doucement l'ongle de votre pouce contre la peau de chacun de vos doigts. Faites de même avec l'ongle de votre premier doigt le long de votre pouce. Si les sensations que vous ressentez sont différentes de celles que vous éprouvez normalement, informez-en immédiatement votre médecin traitant.

— Passez l'ongle de votre pouce sur les côtés et le dessous de vos doigts, un par un



— Passez l'ongle de votre index contre le côté et l'arrière de votre pouce

7.4.6. Essais de moteurs

Fléchissez tous vos doigts en un poing serré, fléchissez votre poing vers le bas comme si vous frappiez à une porte, étendez votre poing vers l'arrière et étendez tous les doigts en les éloignant de la paume. Cette série de mouvements teste la fonction motrice des nerfs cubital, médian et radial. Si vous avez des difficultés à effectuer l'un de ces mouvements comme vous le feriez normalement, informez-en immédiatement votre médecin traitant.

1.Serrer le poing.

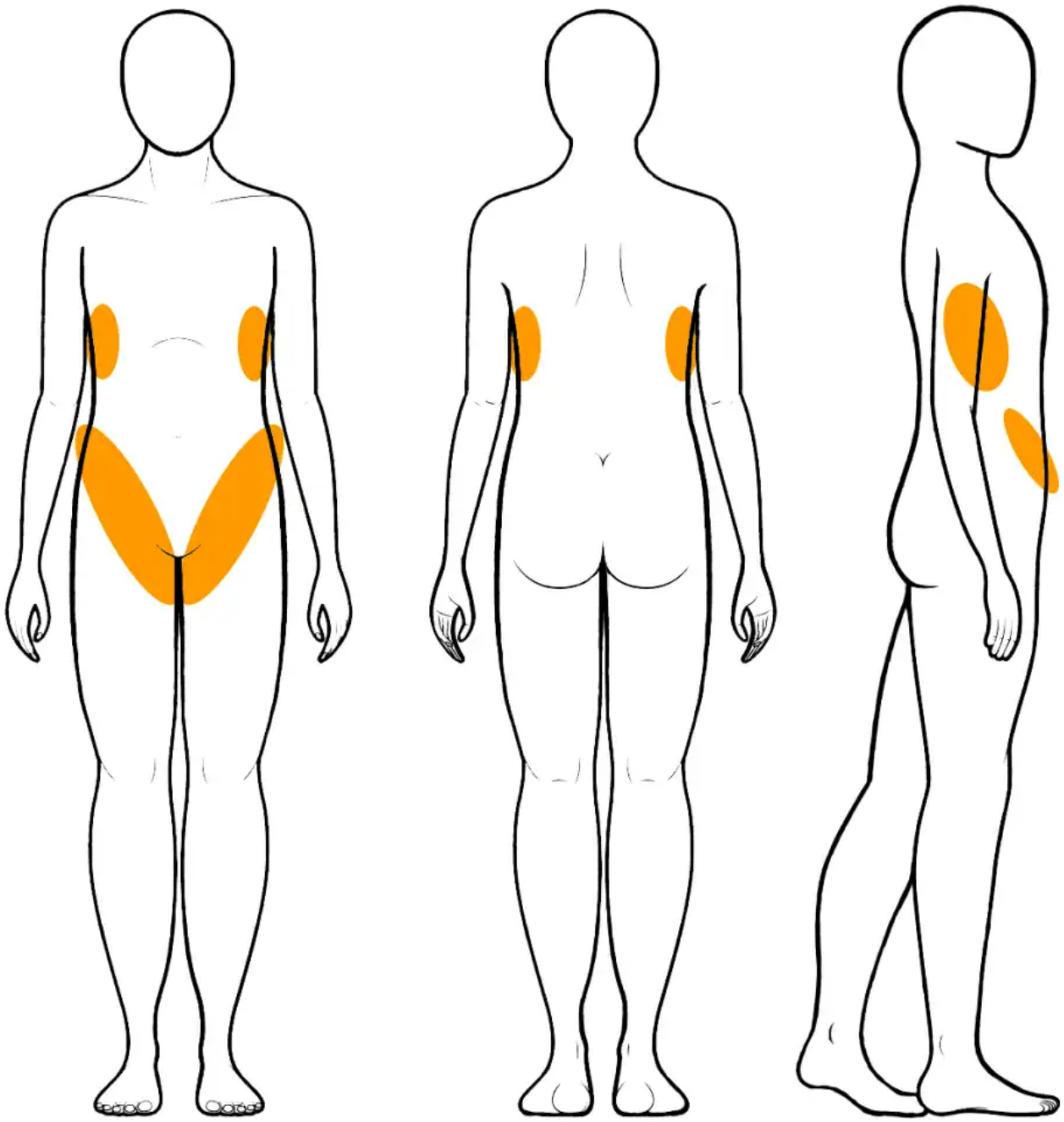
2.Tendez le poing vers le haut.

3.Fléchissez le poing vers le bas.

4.Tendez votre doigt vers l'extérieur.

7.5. Nerfs du torse

Les lésions liées à la compression au niveau du torse et des hanches ont tendance à entraîner une perte de sensibilité plutôt qu'une limitation des mouvements, mais elles peuvent néanmoins entraver les mouvements et les fonctions normales. Les principales zones à surveiller sont le long de la cage thoracique, le long de la partie supérieure des os de la hanche et le long de la "ligne de culotte" dans le pli de la jambe et de la cuisse.



7.5.1. Nerf thoracique long

Lieux plus vulnérables

Le long de la cage thoracique. Ce nerf est particulièrement vulnérable en cas de flexion extrême (bras tendus au-dessus de la tête, par exemple).

Placement de la corde

Les cordes qui passent étroitement sur les côtés de la cage thoracique (fréquentes dans les harnais de poitrine) peuvent contribuer à la compression, en particulier lorsqu'elles sont chargées en suspension et que le haut du corps est en flexion.

Résultats de la compression

Diminution de la sensibilité, engourdissement, picotement ou sensation de brûlure entre les omoplates, le long des côtes et à l'avant de la poitrine sous le sein. Peut également entraîner une sensation d'oppression dans la poitrine et des difficultés à respirer. Particulièrement sensible aux lésions cumulatives. Avec le temps, cela peut entraîner une "aile de l'omoplate", où les omoplates ressortent au repos (au lieu de se replier le long du dos). En l'absence de correction, les épaules peuvent fournir un effort supplémentaire pour maintenir une position correcte, ce qui peut entraîner des complications au niveau de l'épaule.

7.5.2. Nerf cutané fémoral latéral

Lieux plus vulnérables

Il traverse l'extérieur et l'avant de la hanche et longe le pli de la jambe et de la hanche (à noter que cette position est similaire à celle des nerfs ilio-inguinal et ilio-hypogastrique).

Placement de la corde

La corde passée sur les hanches et chargée en suspension face contre terre est particulièrement susceptible de provoquer une compression. C'est le nerf le plus souvent blessé par les attaches comprenant une corde autour des hanches. [8]

Résultats de la compression

Diminution de la sensibilité, engourdissement, picotement ou sensation de brûlure le long de la peau. *le haut de la cuisse ou du genou*ou *faiblesse du genou ou de la jambe* lors de la mise en charge (et en particulier lors de mouvements ou de positions similaires à la descente d'escaliers) pourrait indiquer une compression du nerf fémoral.

7.5.3. Nerfs ilio-inguinal et ilio-hypogastrique

Lieux plus vulnérables

Il longe la crête iliaque (sommet de l'os de la hanche) et le pli de la jambe et de la hanche (cette position est similaire à celle du nerf fémoral).

Placement de la corde

Les cordes de taille et de hanche chargées en inversion (lorsqu'une personne est suspendue avec la poitrine plus basse que les hanches, voire complètement à l'envers) sont particulièrement susceptibles de provoquer une compression.

Résultats de la compression

Une diminution de la sensibilité, un engourdissement, des picotements ou une sensation de brûlure dans la région de l'aine peuvent indiquer une compression des nerfs ilio-inguinal ou ilio-hypogastrique.

7.5.4. Nerf obturateur

Lieux plus vulnérables

À la sortie de l'aine, sur la face interne de la cuisse.

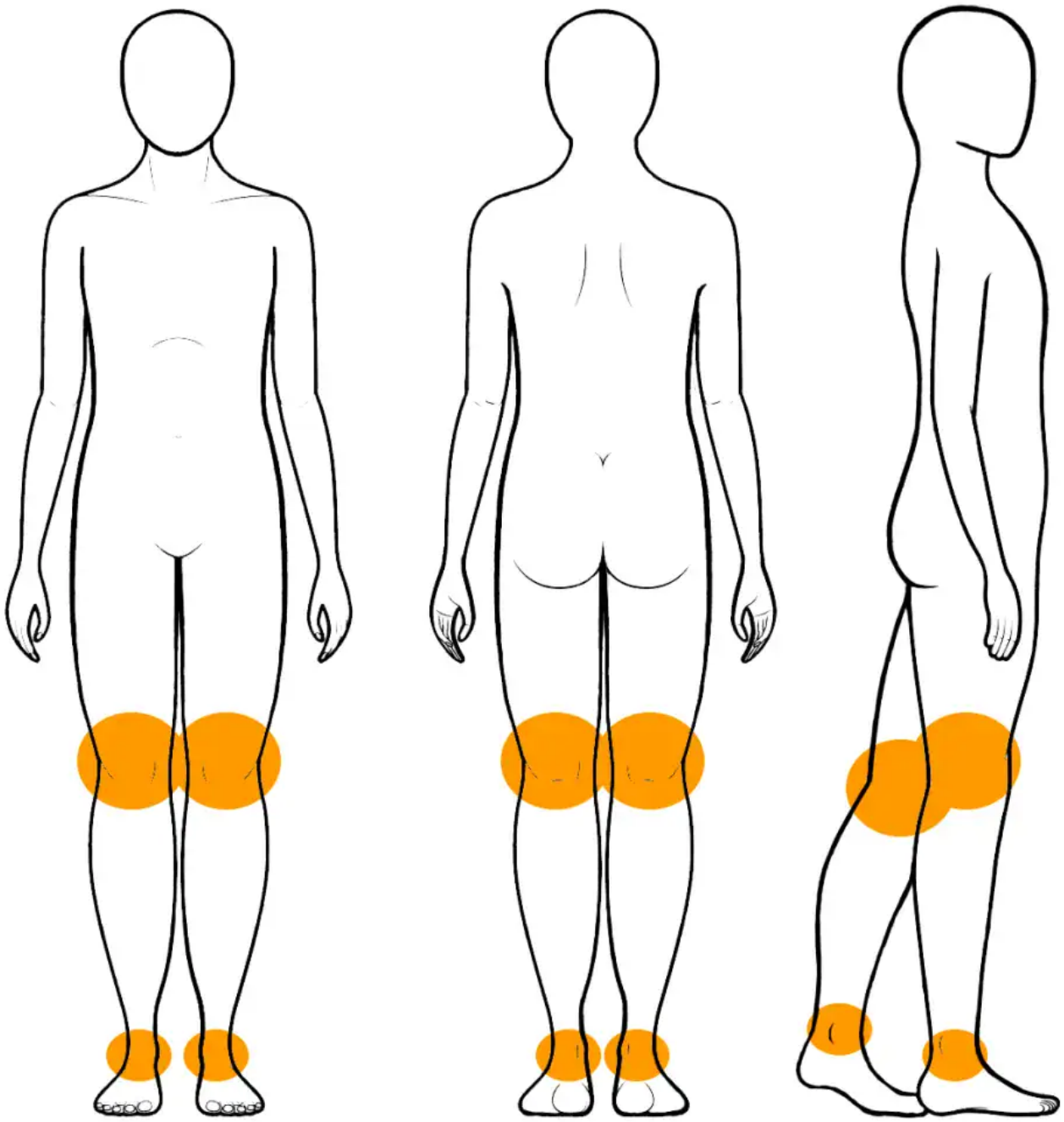
Placement de la corde

Les cordes qui s'enroulent autour du haut de la cuisse peuvent provoquer une compression. Ce nerf semble être très variable en termes de localisation et de sensibilité. C'est typiquement le nerf qui fait que les gens ont des préférences spécifiques quant à la hauteur ou à la profondeur de la zone de l'aine pour laquelle ils préfèrent une corde au niveau de la cuisse (comme dans une cravate à jambe pliée).

Résultats de la compression

Peut provoquer des tensions ou des brûlures lorsque la corde est chargée et peut entraîner une perte de sensibilité ou des picotements près de l'aine sur la partie interne de la cuisse.

7.6. Nerfs des jambes et des pieds



Les principales zones à prendre en compte au niveau de la jambe se situent autour du genou et de la cheville. Évitez les cordes serrées à ces deux endroits afin de minimiser les risques de compression.

7.6.1. Nerf saphène

Lieux plus vulnérables

Il passe derrière l'intérieur du genou.

Placement de la corde

Une corde nouée autour de la cuisse, près ou derrière le genou, peut provoquer une compression.

Résultats de la compression

Diminution de la sensibilité, engourdissement, picotement ou sensation de brûlure le long de la peau. *face interne de la jambe et/ou du mollet* pourrait indiquer une compression du nerf saphène.

7.6.2. Nerf péronier

Lieux plus vulnérables

Elle part de l'arrière du genou et passe par l'extérieur du genou.

Placement de la corde

Une corde passant sur les jambes près du genou peut provoquer une compression, de même qu'une corde serrée autour de la cheville.

Résultats de la compression

Diminution de la sensibilité, engourdissement, picotement ou sensation de brûlure le long de la peau. *le dessus du pied*ou l'incapacité de *fléchir les orteils vers le haut* vers le tibia, pourrait indiquer une compression du nerf péronier.

7.6.3. Nerf sciatique :

Ce nerf mérite d'être mentionné ici, bien qu'il soit extrêmement rare qu'il soit comprimé par une corde. Au contraire, ce nerf est souvent affecté par de longues périodes de flexion extrême. Par exemple, si les jambes sont maintenues ou attachées le long du corps pendant une longue période (comme dans une position sexuelle), cela peut entraîner une diminution de la sensation, un engourdissement, des picotements ou une sensation de brûlure le long de la face externe de la cuisse. *et peut également* se traduisent par des "jambes déformées", c'est-à-dire que les jambes ne semblent pas fonctionner correctement au début et ont besoin d'un certain temps de récupération avant de se sentir à nouveau stables. (Il convient également de noter que les personnes souffrant de complications préexistantes du nerf sciatique doivent être particulièrement prudentes quant aux positions dans lesquelles elles sont attachées pendant une période prolongée).

7.7. Nerfs – Réagir immédiatement à une blessure ou à un risque de blessure

Dès les premiers signes d'un problème potentiel de compression nerveuse, il faut s'efforcer de soulager les sources de compression le plus rapidement possible. Il peut s'agir de

— Ajuster la position de la corde sur le corps. Parfois, il suffit de déplacer une bande de corde vers le haut ou vers le bas, ne serait-ce que d'un centimètre ou deux, pour résoudre le problème.
— Déplacement de la position physique du fessier pour soulager la pression exercée sur une partie particulière de la cravate. La personne peut être capable de le faire elle-même ou avoir besoin d'aide pour le faire.
— Retirer la corde de l'endroit concerné.

Si aucune de ces mesures n'entraîne un soulagement immédiat et perceptible (dans les 15 secondes), mettez fin à la séance de corde et enlevez complètement la corde.

Le temps est un facteur critique lorsqu'il s'agit de compression nerveuse. Plus le problème est traité rapidement, plus il y a de chances que les lésions soient mineures et guérissent relativement vite. Chaque minute de retard peut considérablement aggraver les dommages.

7.7.1. La vitesse est cruciale

Si vous ne savez pas immédiatement où se trouve la source d'un conflit nerveux, ne perdez pas de temps à essayer de le découvrir. Si le fait de déplacer une bande de corde sur la partie supérieure ou inférieure du bras ne résout pas le problème dans les 15 secondes, retirez l'attache. La compression nerveuse peut avoir été causée par la position du corps ou par autre chose. Tout travail de détective visant à déterminer quel nerf spécifique a pu être touché, et comment, est mieux réalisé lorsque la cause potentielle a été supprimée. Utilisez les nouvelles informations que vous avez apprises pour planifier les scènes et les explorations futures.

7.7.2. Évaluer la gravité de la blessure

— Si la blessure entraîne une sensation anormale mais pas de perte de la fonction motrice, et si la sensation normale revient au bout de quelques heures, il s'agit probablement d'une lésion légère qui guérira sans intervention médicale. Évitez toute compression supplémentaire de la zone affectée jusqu'à ce que les nerfs soient complètement guéris. La

plupart des personnes se remettent complètement de lésions nerveuses légères en l'espace de 6 à 8 semaines. N'oubliez pas que les symptômes peuvent se dissiper avant que le nerf lui-même ne soit complètement guéri.
— Si la blessure entraîne une perte de mobilité ou de force, envisagez de mettre en œuvre les premiers soins décrits ci-dessous et surveillez attentivement la zone pour déceler tout signe de changement. Si la mobilité ne s'améliore pas dans les 24 à 48 heures, consultez un professionnel de la santé.
— Si les symptômes sont graves, consultez immédiatement un professionnel.

7.7.3. Réponse et traitement

— Supprimez toutes les sources de compression tout en gardant le plus grand contrôle possible afin de réduire le risque de blessures supplémentaires. Évitez de déplacer le fond au-delà de ce qui est nécessaire pour retirer la corde.
— Ne pas étirer ou masser la zone blessée ou la source potentielle de la blessure. Vous risqueriez de blesser davantage le nerf. N'oubliez pas que l'endroit où se manifestent les sensations ou les problèmes de mobilité n'est pas forcément le même que l'endroit où se situe la lésion.
— Reposez la zone pendant plusieurs jours après la blessure la plus récente. En fonction de la localisation et de la gravité, il peut être nécessaire d'immobiliser la zone à l'aide d'une attelle.
— Après un ou deux jours de repos, explorer de manière conservatrice l'amplitude des mouvements des membres ou des articulations touchés. Si une sensation ou une fonction motrice anormale persiste après deux jours ou plus de repos, demandez conseil et traitement à un kinésithérapeute agréé.
— Il existe des preuves du rôle des vitamines B dans la régénération nerveuse et la remyélinisation des cellules nerveuses après une blessure. La vitamine B12, en particulier, semble favoriser directement la survie et la réparation des cellules nerveuses. La combinaison des vitamines B1, B6 et B12 a également des effets positifs.

Si les symptômes sensoriels ou moteurs ne s'améliorent pas dans les 24-48 heures — ou si la douleur et/ou d'autres symptômes accompagnent la blessure — consultez un médecin dès que possible.

N'utilisez pas cette page comme substitut à une consultation médicale. L'avis d'un professionnel de la santé agréé a toujours préséance sur les informations présentées ici.

Lorsque vous consultez un professionnel de la santé au sujet d'une blessure causée par le bondage, soyez totalement honnête quant à l'origine de la blessure. Le fait de cacher des informations pertinentes à un prestataire de soins de santé peut avoir une incidence sur la qualité des soins que vous recevez.

7.8. Déclenchement d'urgence – Corde coupante

Il faut toujours être prêt à sortir quelqu'un de la corde instantanément, si nécessaire. Cela signifie qu'il faut avoir un moyen de couper la corde dans sa poche, à sa ceinture ou à un autre endroit immédiatement accessible.

!

il existe de nombreuses façons d'anticiper et d'éviter de se retrouver dans une situation où il faudrait couper la corde :

— Jouer en fonction de son niveau de compétence et de celui de son partenaire.
— Bien négocier.
— S'assurer que tous les besoins physiques et médicaux sont satisfaits avant de jouer.
— Acquérir de l'expérience avec une personne au fil du temps, en commençant par des choses simples et en passant à des choses plus difficiles ou plus complexes une fois que vous êtes tous les deux plus à l'aise l'un avec l'autre.
— L'utilisation de techniques permettant une libération rapide met la personne dans une position difficile ou présentant un risque plus élevé de compression nerveuse. Une excellente technique de libération rapide consiste à utiliser un Ligne d'orientation de Somerville glissée [https://www.theduchy.com/fr/somerville-bowline/].
— Utiliser des cordes plus courtes pour avoir plus d'options ou de "sorties" en cas d'urgence.

Si vous suivez et mettez en pratique ces lignes directrices et les autres concepts de sécurité présentés dans ce livre, vous aurez moins de chances de vous retrouver dans une situation où vous devrez couper une corde. Vous pouvez acquérir les compétences et l'expérience nécessaires pour détacher rapidement et calmement une personne. Il est généralement préférable de procéder ainsi, à moins qu'il ne s'agisse d'une situation d'urgence.

La clé du contrôle de la corde est la tension. Une fois qu'une lame, quelle qu'elle soit, coupe votre corde, vous ne contrôlez plus la tension et vous ne contrôlez plus votre corde. Dans certains cas,
Le maintien du contrôle est moins important que le retrait de la corde le plus rapidement possible. Cependant, en négociant, en communiquant et en prévoyant des échappatoires, vous pouvez éviter de devoir couper la corde dans la plupart des cas et vous pouvez garder le contrôle de la corde et de la scène.

Mais les situations d'urgence peuvent se produire et se produiront toujours, quelles que soient vos compétences et votre préparation !

Malgré tous les efforts déployés, une urgence médicale peut survenir. Un accident quelconque peut se produire. Le fond peut avoir une crise de panique. L'alarme incendie peut se déclencher. Un voisin ou un parent curieux peut frapper à votre porte. De nombreuses situations peuvent exiger que vous soyez en mesure de libérer rapidement votre partenaire.

En cas d'urgence, n'hésitez pas. Agissez rapidement. Évaluez la situation et libérez la personne aussi rapidement que vous pouvez le faire en toute sécurité. S'il faut pour cela maintenir son poids pendant que vous ou une personne présente coupe la corde, faites-le.

En cas de doute, supprimez-les.

Ayez toujours un outil à portée de main pour couper la corde rapidement et en toute sécurité ! Personnellement, j'ai toujours une cisaille EMT dans mon sac et je la mets à côté de moi ou dans ma poche arrière lorsque je suis en train de gréer, mais j'ai aussi un crochet de sauvetage de secours à ma ceinture. C'est la situation qui dictera lequel des deux je prendrai.

Recommandé — Les ciseaux d’urgence EMT

de haute qualité et robustes sont l’option la plus fiable et la moins risquée pour la plupart des gens. Elles sont conçues pour couper les ceintures de sécurité, les bottes en cuir et bien d’autres choses encore en cas d’urgence. Leur forme et leurs pointes émoussées sont des caractéristiques importantes qui réduisent les risques lors de leur utilisation. Cependant, ils sont plus encombrants que les crochets de sauvetage (ci-dessous) et peuvent être difficiles à utiliser dans certaines positions. Méfiez-vous des crochets bon marché qui s’émoussent rapidement, ou préparez-vous à les remplacer après quelques utilisations.

Également bon, mais avec des risques — Crochets de sauvetage

Ils sont rapides et agiles. Personnellement, j’en porte un à la ceinture en permanence. Il est important de comprendre qu’ils fonctionnent bien lorsque la corde est sous tension, mais pas aussi bien si la corde est détendue. Dans certains cas, il peut être nécessaire d’ajouter de la tension à la corde pour les aider à couper. Par ailleurs, il est arrivé que des personnes les utilisent de manière incorrecte et provoquent des blessures secondaires. Si vous choisissez cette option, cherchez à savoir comment les utiliser correctement et entraînez-vous à le faire.

Non recommandé, mais utilisé parfois - Couteaux

Certaines personnes utilisent des couteaux, mais nous le déconseillons. Il s’agit de l’une des options les plus risquées. Il est beaucoup plus facile de glisser et d’aggraver une mauvaise situation en utilisant un couteau. Si vous tenez à en utiliser un, choisissez au moins un "couteau de secours" dont la lame n’est que d’un seul côté ET dont la pointe est équarrie ou émoussée.

N'utilisez pas d'outils qui ne sont pas conçus pour être utilisés en cas d'urgence à proximité d'une zone de danger. humaine. Tout objet à bout pointu ou muni d'une lame des deux côtés - ciseaux ou couteaux ordinaires, par exemple - ne doit pas être utilisé en cas d'urgence.

Tout ce qui ressemble à ces objets est extrêmement dangereux dans une situation d'urgence :

7.8.1. *Pratique* Corde coupante

Il est très important de s'entraîner à couper la corde. Sacrifiez un morceau de corde et testez sa coupe avec l'outil de coupe que vous avez choisi. Essayez de la couper sous tension et lorsqu'elle est détendue, essayez de couper un faisceau de cordes ainsi qu'un seul toron.

- ☐ Votre outil coupe-t-il proprement et rapidement ?
- ☐ Est-il difficile à couper ?
- ☐ Combien de temps cela prend-il ?
- ☐ Faut-il "mâcher" les cordes avec l'appareil ou faire plusieurs passages ?

Si vous n'obtenez pas une coupe lisse, propre et contrôlée, choisissez un autre outil.

§ 8. Remerciements particuliers

Les informations contenues dans cette page s'appuient en grande partie sur le travail de l'équipe extraordinaire de RopeStudy.com [https://ropestudy.com/courses/101/lessons/reducing-risk/]. Ils ont travaillé avec de nombreux gréeurs respectés dans le monde entier, avec des professionnels de la santé et des graphistes compétents pour créer un guide clair, complet et succinct sur la réduction des risques dans le bondage par la corde. Avec leur permission, nous avons utilisé leur incroyable travail, ainsi que d'autres contributions de Grey's Anatomy, John's Hopkins et plusieurs autres sources médicales réputées, pour guider cette mise à jour de TheDuchy.

Nous remercions vivement MaiitsohYazhi [https://fetlife.com/users/381716] et Bound_Light [https://fetlife.com/Bound_Light] et les personnes compétentes qui leur ont fourni des informations, des suggestions et des ressources. Vous pouvez visiter ropestudy.com/nerves [http://RopeStudy.com/nerves] pour obtenir la liste des sources et des personnes consultées.

Artémis de aphrodite.dev [https://www.aphrodite.dev/] ont également apporté des conseils et un retour d'information inestimables.