

Prévenir les traumatismes chez les jeunes

Recueil à l'intention des intervenants et des gestionnaires

SERVICE PRÉVENTION-PROMOTION

Préface

Les traumatismes, ou blessures, dont la plupart sont d'origine non intentionnelle, constituent une cause importante de décès et d'hospitalisation chez les jeunes âgés de 18 ans et moins (Gagné et coll., 2009)¹. Ils sont également la source de plusieurs consultations aux services d'urgence des hôpitaux (ASPC, 2009)².

Depuis l'an 2000, l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière soutient les centres de santé et de services sociaux (CSSS) et les organismes communautaires Famille (OCF) dans la mise en place d'activités de prévention des traumatismes chez les jeunes âgés de moins de 18 ans. Ce soutien se fait dans le cadre d'une allocation budgétaire dédiée à ce domaine d'intervention et d'une expertise-conseil.

Au cours de ces années, plusieurs activités ont été mises en place par les CSSS, les OCF et leurs partenaires dont les cliniques de vérification des sièges d'auto pour enfants. Depuis l'année financière 2003-2004, les CSSS et les OCF produisent un rapport d'activités annuel pour l'Agence dans le cadre du plan d'action régional de santé publique de Lanaudière^{3, 4}.

À l'automne 2008, le CSSS du Nord de Lanaudière a demandé à la Direction de santé publique et d'évaluation (DSPE) de l'Agence de le conseiller sur les interventions prioritaires à cibler et cela dans un souci de bien utiliser les ressources dédiées à ce domaine d'intervention. Deux rencontres ont eu lieu avec le CSSS. Il fut convenu de préparer une rencontre de travail avec les intervenants portant sur les actions déjà réalisées et celles qui pourraient l'être dans une perspective de priorisation. En raison du contexte de la pandémie liée au virus A-H1N1, en 2009, cette rencontre a été reportée.

Le présent document constitue l'un des outils pouvant être utilisés dans le cadre d'une démarche de réflexion sur le choix des interventions à privilégier et des meilleures pratiques pour les actualiser. Le recueil s'adresse particulièrement aux intervenants et aux gestionnaires des CSSS et des OCF de la région subventionnés par l'Agence.

Le recueil débute par un bref rappel sur la prévention des traumatismes non intentionnels (TNI). Par la suite, il présente les principales causes de mortalité et d'hospitalisation par traumatisme. Il dresse également un portrait des principales activités réalisées en prévention des traumatismes non intentionnels par les CSSS et les OCF de la région. Il décrit succinctement des mesures de prévention efficaces à promouvoir. Il aborde quelques points de repère pour convenir des priorités et des conditions d'efficacité des interventions en prévention des traumatismes.

Enfin, il présente un aide-mémoire sur divers équipements de protection et de matériel de sécurité ainsi qu'une liste non exhaustive de sites web traitant de la prévention des traumatismes non intentionnels et de la promotion de la sécurité, notamment chez les jeunes.

Bonne réflexion et bon échange!

Claude Bégin



Dans ce numéro :

Préface	1
La prévention des traumatismes non intentionnels	2
Les principales causes de mortalité et de morbidité	3
Les mesures de prévention	6
Le portrait 2008-2009 des activités des CSSS et OCF	6
Points de repère	27
Aide-mémoire	29
Liste de sites Web sur la prévention	31

Traumatismes

La prévention des traumatismes non intentionnels

« Les traumatismes ou blessures sont des lésions corporelles qui résultent d'une exposition à une forme d'énergie physique (thermique, mécanique, électrique, chimique ou de radiation). Ces lésions peuvent également être attribuables au fait que des éléments extérieurs au corps humain empêchent ce dernier d'utiliser adéquatement l'énergie nécessaire à son fonctionnement (ex. : noyade, suffocation). » (Beaulne, 1991, p. 3)⁵. Par opposition aux traumatismes intentionnels, tels que le suicide et l'homicide, les traumatismes non intentionnels ne sont pas délibérés. Les traumatismes accidentels peuvent survenir au travail, à la maison, sur une voie publique ou privée (impliquant ou non un véhicule à moteur routier ou hors route), lors de la pratique d'activités récréatives ou sportives, etc. Ainsi, on peut « séparer conceptuellement l'analyse des traumatismes en deux éléments relativement distincts :

1. la prévention des événements, souvent appelés prévention des « accidents »;
2. la prévention des blessures ou traumatismes qui résultent des accidents. » (Beaulne et coll., 1991, p. 11)

Sabrina, 12 ans, a eu une commotion cérébrale après avoir fait une chute en vélo, sa tête a heurté le sol. Jean-Étienne, 5 ans, se remet d'une entorse cervicale à la suite d'une collision automobile où il était passager. Il portait uniquement sa ceinture de sécurité. Sébastien, 17 ans, a subi une fracture de la hanche à la suite d'une chute due à une perte d'équilibre survenue en surf des neiges.

Quel est le lien commun entre ces événements?

Il s'agit d'événements accidentels qui ont occasionné des **traumatismes** non intentionnels. De plus, ces traumatismes peuvent provoquer un choc psychologique comme la peur de revivre l'événement. C'est pourquoi, bien qu'il soit nécessaire de prévenir l'événement, les interventions doivent viser également à prévenir les risques de blessures associés à de tels évé-

nements et en réduire la gravité en agissant sur le **transfert d'énergie**.

Par exemple, pour Sabrina, la chute peut être due à un mauvais état de la chaussée ou à une fausse manœuvre. Toutefois, le port du casque de vélo lui aurait probablement évité une commotion cérébrale. Pour Jean-Étienne, la collision est peut-être attribuable à l'absence de dispositifs de sécurité du véhicule (antiblocage et anti-patinage des roues, régulateur automatique de la vitesse). Toutefois, le seul port de la ceinture de sécurité ne suffisait pas, il aurait dû être correctement installé dans un siège d'appoint, ce qui aurait atténué le contrecoup. Enfin, pour Sébastien, la perte d'équilibre est peut-être due à une surface trop glacée, à de la fatigue accumulée après plusieurs descentes en surf ou à de l'inexpérience. Toutefois, une signalisation appropriée des pistes basée sur le profil d'expérience du skieur, une surface mieux damée et des temps de repos auraient pu contribuer à prévenir la chute.



Transfert d'énergie

Le facteur commun responsable de toutes les formes de traumatismes est l'énergie. « Il s'agit plus précisément d'un transfert d'énergie subit dépassant la capacité du corps humain d'y résister ou de s'y adapter. Il est à noter que l'absence soudaine d'une source d'énergie vitale peut aussi être à l'origine d'un traumatisme, comme dans les cas de noyade, de strangulation,

d'asphyxie par aspiration d'un corps étranger ou encore d'engelure. Cette énergie est transmise au corps humain (hôte) par un agent agresseur (véhicule) correspondant à la notion classique de « vecteur » dans le modèle des maladies infectieuses; dans cette analogie, les agents agresseurs sont aux blessures ce que le moustique est à la malaria. Ainsi, les agents agresseurs

pourraient être les projectiles d'un fusil, la rondelle en caoutchouc au hockey ou le pare-brise d'une voiture. Dans ces exemples, l'agent en cause est un véhicule d'énergie cinétique et l'hôte est l'individu potentiellement affecté par ce transfert d'énergie. » (Beaulne et coll., 1991, p. 11)

Il est démontré que même si les accidents ne sont pas tous évitables, les traumatismes, eux, sont généralement prévisibles, évitables et on peut en prévenir la majorité en réduisant les risques liés à l'activité. Il est donc possible de protéger les individus.

La diminution du nombre de traumatismes chez les jeunes exige une approche coordonnée dans trois domaines d'intervention : l'éducation, l'ingénierie et la mise à exécution des règlements et des lois. L'évaluation est la touche finale de cette approche, puisqu'elle fournit des données sur les stratégies les

plus efficaces. Les méthodes d'intervention doivent être multidisciplinaires pour réduire à la fois le risque et la gravité qui leur sont associés. Aucun organisme ne peut prétendre à lui seul diminuer le nombre de traumatismes. C'est pourquoi l'action collective doit viser les trois domaines d'intervention ciblés.

Il existe plusieurs types de traumatismes et il faut intervenir sur le plus grand nombre d'entre eux si nous voulons réduire la morbidité et la mortalité à ce chapitre. Cela constitue toujours le défi des prochaines années.

Les principales causes de mortalité et de morbidité par traumatisme

Dans la région de Lanaudière, pour la période 2004-2006⁶, les traumatismes non intentionnels représentent 28,6 % des décès pour la population âgée de 18 ans et moins (tableau 1). Cette proportion est de 30,4 % pour le réseau local de services (RLS) de Lanaudière-Nord et de 26,8 % pour

le RLS de Lanaudière-Sud. Cette proportion est de 20,4 % au Québec. Ils sont la première cause de mortalité chez les jeunes de 1 à 18 ans. Les véhicules à moteur affichent les plus hauts taux de mortalité parmi les traumatismes non intentionnels.

TABLEAU 1 MORTALITÉ ET HOSPITALISATION PAR TRAUMATISME NON INTENTIONNEL, POPULATION ÂGÉE DE 18 ANS ET MOINS, SEXES RÉUNIS, RLS ET RÉGION DE LANAUDIÈRE, QUÉBEC

Mortalité 2004 à 2006	Traumas non intentionnels (TNI)	Total des décès	Rapport (%) TNI/Décès
	0-18 ans	0-18 ans	
	N	N	%
RLS Nord	21	69	30,4
RLS Sud	19	71	26,8
Lanaudière	40	140	28,6
Québec	421	2 060	20,4
Hospitalisation 2006-2007 à 2007-2008	Traumas non intentionnels (TNI)	Total des hospitalisations	Rapport (%) TNI/Hospitalisations
	0-18 ans	0-18 ans	
	N	N	%
RLS Nord	329	2 709	12,1
RLS Sud	471	3 343	14,1
Lanaudière	800	6 052	13,2
Québec	10 624	90 237	11,8

RLS : Réseau local de services.

Sources : Fichier des décès, 2004 à 2006, MSSS, compilation de la Direction de santé publique et d'évaluation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière.
Fichier Med-Écho, 2006-2007 à 2007-2008, MSSS, compilation de la Direction de santé publique et d'évaluation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière.

De plus, chez les moins de 19 ans, pour la période 2006-2007 à 2007-2008⁷, les traumatismes non intentionnels comptent pour 13,2 % des hospitalisations en soins de courte durée dans la région de Lanaudière, une proportion supérieure à celle du Québec avec 11,8 %. Cette proportion est de 12,1 % pour le RLS de Lanaudière-Nord et de 14,1 % pour le RLS de Lanaudière-Sud.

Toutefois, tant au Québec que dans la région de Lanaudière, la situation s'est améliorée depuis le milieu des années 1970 grâce aux multiples actions de prévention des traumatismes. Cependant, cela demeure insuffisant puisqu'aux yeux de nombreuses personnes, les traumatismes sont encore perçus comme des « accidents », le « fruit de la fatalité » ou « n'arrivant qu'aux autres ». Ces personnes sont moins enclines à utiliser les moyens disponibles pour les prévenir.

Le **tableau 2** présente les principales causes de mortalité et d'hospitalisation par traumatisme

selon le groupe d'âge pour la population québécoise âgée de 18 ans et moins. Les causes de mortalité par traumatismes varient selon le groupe d'âge. Par exemple, les suffocations sont la première cause de décès chez les jeunes âgés de moins d'un an alors que les suicides arrivent au premier rang pour les jeunes de 15 à 18 ans. Ce constat ne s'applique pas pour les cas d'hospitalisation où les chutes demeurent la cause principale chez tous les groupes d'âge observés.

Le **tableau 3** présente le nombre annuel moyen et le taux ajusté d'hospitalisation attribuables aux traumatismes non intentionnels selon la région sociosanitaire pour la population âgée de 18 ans et moins. Les données révèlent, pour la période 2000-2005, que les taux ajustés d'hospitalisation de la région de Lanaudière, tant chez les femmes que chez les hommes de ce groupe d'âge, sont supérieurs à ceux du Québec. La région de Lanaudière se classe au septième rang pour les plus hauts taux observés parmi les 15 régions étudiées.

TABLEAU 2 PRINCIPALES CAUSES DE MORTALITÉ ET D'HOSPITALISATION PAR TRAUMATISME SELON LE GROUPE D'ÂGE, POPULATION ÂGÉE DE 18 ANS ET MOINS, SEXES RÉUNIS, QUÉBEC, 2000-2005

Groupe d'âge	Principales causes de mortalité			Principales causes d'hospitalisation		
	Première	Deuxième	Troisième	Première	Deuxième	Troisième
Moins d'un an	Suffocations (42,3 %)	Agressions (21,2 %)	Traumatismes chez les OVM ¹ (13,5 %)	Chutes (57,7 %)	Agressions (8,8 %)	Effets adverses de médicaments (8,2 %)
1 à 4 ans	Noyades (23,8 %)	Agressions (16,7 %)	Traumatismes chez les OVM ¹ (13,5 %)	Chutes (37,6 %)	Intoxications (15,1 %)	Effets adverses de médicaments (7,5 %)
5 à 9 ans	Traumatismes chez les OVM ¹ (19,7 %)	Traumatismes chez les piétons (19,7 %)	Noyades (12,8 %)	Chutes (50,4 %)	Traumatismes chez les cyclistes (9,7 %)	Choc lors d'une chute d'un objet (8,5 %)
10 à 14 ans	Suicides (22,9 %)	Traumatismes chez les OVM ¹ (13,7 %)	Traumatismes chez les cyclistes (10,7 %)	Chutes (45,3 %)	Traumatismes chez les cyclistes (11,4 %)	Choc lors d'une chute d'un objet (9,5 %)
15 à 18 ans	Suicides (39,6 %)	Traumatismes chez les OVM ¹ (34,5 %)	Agressions (3,0 %)	Chutes (26,3 %)	Traumatismes chez les OVM ¹ (13,0 %)	Tentatives de suicide (8,4 %)
0 à 18 ans	Suicides (27,4 %)	Traumatismes chez les OVM ¹ (26,7 %)	Noyades (6,6 %)	Chutes (40,7 %)	Choc lors d'une chute d'un objet (7,7 %)	Traumatismes chez les cyclistes (6,9 %)

1 : Occupant de véhicule à moteur.

Source : Gagné M, Leduc S, Maurice P, Patry P et coll. Les traumatismes chez les enfants et les jeunes québécois âgés de 18 ans et moins : état de situation, Institut national de santé publique du Québec, Québec, 2009, avril, tableau 2, p. 11.

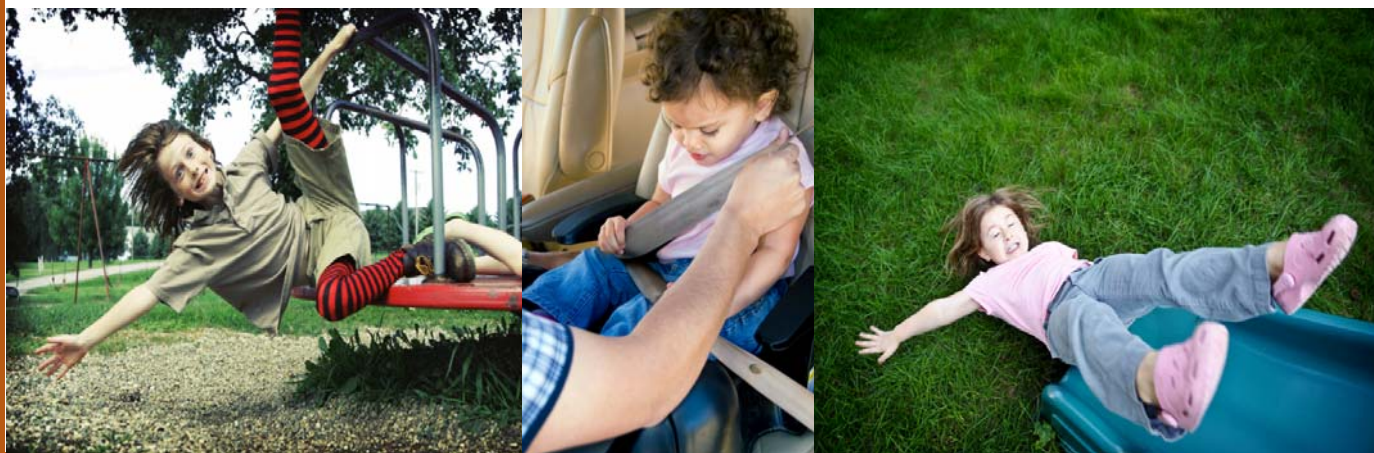
TABLEAU 3 NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ D'HOSPITALISATION ATTRIBUABLES AUX TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS SELON LA RÉGION SOCIOSANITAIRE ET LE SEXE, POPULATION ÂGÉE DE 18 ANS ET MOINS, QUÉBEC, 2000-2005

Région sociosanitaire	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N	Taux ¹	N	Taux ¹	N	Taux ¹
Abitibi-Témiscamingue	79	455,5	137	729,9	216	596,2
Bas-Saint-Laurent	51	247,2	116	517,5	167	385,2
Chaudière-Appalaches	108	253,2	242	523,1	350	391,5
Côte-Nord	53	464,3	99	819,0	152	645,9
Estrie	83	257,4	193	561,0	276	413,5
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	32	342,8	73	703,0	105	527,9
Lanaudière	155	323,3	292	561,4	447	446,1
Laurentides	189	325,7	368	603,5	557	468,2
Laval	93	233,7	177	425,4	270	331,3
Mauricie et Centre-du-Québec	178	362,0	368	689,3	546	530,6
Montréal	430	281,8	835	514,1	1 265	401,0
Montréal	380	205,0	691	362,2	1 071	285,2
Outaouais	91	234,0	175	424,3	266	331,4
Québec	175	281,5	385	585,2	559	436,4
Saguenay-Lac-Saint-Jean	114	379,5	252	761,6	366	576,5
Ensemble du Québec ²	2 267	281,9	4 496	528,5	6 763	408,2

1 : Taux ajustés selon la structure par âge, sexes réunis, de la population âgée de 18 ans et moins du Québec en 2001.

2 : Inclut les régions nordiques : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Source : Gagné M, Leduc S, Maurice P, Patry P et coll. Les traumatismes chez les enfants et les jeunes québécois âgés de 18 ans et moins : état de situation, Institut national de santé publique du Québec, Québec, 2009, avril, tableau 5, p. 17.



Les mesures de prévention des traumatismes non intentionnels

Plusieurs interventions existent pour améliorer la sécurité et prévenir les traumatismes des jeunes âgés de 18 ans et moins. La plupart d'entre elles sont reconnues efficaces ou prometteuses. La présente section décrit diverses mesures de prévention pour chacune des grandes catégories des traumatismes non intentionnels qui peuvent être soutenues par les intervenants en vue de leur déploiement. Ces mesures sont extraites du document *Rencontre de*

sensibilisation Prévention des traumatismes chez les moins de 15 ans (Bégin, 2002, non paginé). Les mesures préventives présentées à la section Aide-mémoire proviennent du document *Aide-mémoire pour faire la promotion du matériel, des équipements et des accessoires pour prévenir les traumatismes non intentionnels chez les moins de 15 ans* (Direction de santé publique et d'évaluation, RRSSS Lanaudière, Mai 2003, 1 p.).



Le portrait 2008-2009 des activités des CSSS et des OCF en prévention des traumatismes non intentionnels

Le tableau 4 fait une brève description des principales activités réalisées en prévention des traumatismes non intentionnels chez les jeunes de moins de 18 ans par les deux centres de santé et de services sociaux de la région de Lanaudière ainsi que

par les 14 organismes communautaires Famille subventionnés par l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière. L'analyse de ces activités pourra se faire dans le cadre d'une démarche de réflexion avec les organismes concernés.

TABEAU 4 PORTRAIT DES ACTIVITÉS DES CSSS ET DES OCF EN PRÉVENTION DES TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS, 2008-2009

1. Matériel, équipements et accessoires ciblés	Population rejointe				Activité réalisée ¹				
	0-4	5-9	10-14	P-F	A	D	E	V-I	S.O.
Dépliant	abc ²	ac	ac	abc	a	abc	abc		ab
Siège d'auto pour enfants (vérification : inscrire le nombre)	abc	abc	c	abc	abc	abc	abc	abc	ab
Casque de vélo	bc	abc	abc	ac	ac	ac	abc	ac	ab
Accessoire de bicyclette (phare, réflecteur, fanion)	ac	ac	ac	c	ac	ac	a	ac	abc
Barrière de sécurité pour escalier	abc			bc	abc	abc	abc	abc	ab
Avertisseur de fumée ou de monoxyde de carbone	ab	ac	a	abc	abc	abc	abc	ab	abc
Pile de 9 volts (avertisseur de fumée ou de monoxyde)	abc	a	a	abc	abc	abc	abc	ab	abc
Veilleuse de nuit	abc	c		a	abc	abc	ab	ab	abc
Crème solaire UVA / UVB, FPS de 15 ou plus, OZ-DT	abc	abc	ac	ac	abc	abc	abc	ab	ab
Loquet pour porte d'armoire, tiroir, cuisinière, réfrigérateur	abc			abc	abc	abc	abc	ab	ab
Protège-poignée pour les portes	abc			ab	abc	abc	abc	ab	ab

TABLEAU 4 PORTRAIT DES ACTIVITÉS DES CSSS ET DES OCF EN PRÉVENTION DES TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS, 2008-2009 (SUITE)

1. Matériel, équipements et accessoires ciblés	Population rejointe				Activité réalisée ¹				
	0-4	5-9	10-14	P-F	A	D	E	V-I	S.O.
Bouchon pour prise de courant	abc	c		abc	abc	abc	abc	ab	ab
Équerre (ou cornière pour fixer au mur des meubles)	ab			c	ab	ab	abc	ab	abc
« Bloque-porte »	abc			c	abc	abc	abc	ab	abc
« Raccourcisseur » de cordon de stores	abc	c		abc	abc	abc	abc	ab	abc
Enrouleur de fil électrique	abc			a	abc	abc	ab	ab	abc
Produit dans un contenant avec bouchon protège-enfant	abc	c		ac	c	c	abc	a	abc
Autocollant du Centre anti-poison	ac	c		abc	ab	abc	abc	a	abc
Lit d'enfant conforme aux normes de Santé Canada	abc			ac		c	ac	abc	abc
Baignoire pour bébé	abc			a	abc	abc	ab	a	abc
Antidérapant pour la baignoire	abc			a	abc	abc	ab	a	abc
Veste de flottaison individuelle (piscine, lac, rivière)	abc	bc		c	c	c	abc		ab
Appareil de jeu conforme à la norme de l'ACNOR-CSA				a			a		abc
Équipement de protection sports-loisirs (autre casque, etc.)	c	ac	a		ac	ac	a	a	abc
Autres (précisez) :									
Sacs à dos		a			a				ab
Pèse-personne		a			a				
Casque de hockey		a	a		a	a	a		
Protège-cou		a	a		a	a	a		
Cours RCR				c					
Siège d'appoint plateau	c			c		c	c		
Banc de bébé pour bain	c			c		c	c		
Poussette	c	c		c	c	c		c	
Jeu dangereux	c					c		c	
Chaise haute	c	c		c				c	
Parc	c	c		c				c	

Sources : Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Rapport d'activités 2008-2009, Centres de santé et de services sociaux - CLSC, Prévention des traumatismes et SIPPE, Direction de santé publique et d'évaluation, Joliette, 2008, octobre, 1 p. (Compilation de la DSPE à partir des rapports d'activités). Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Rapport d'activités 2008-2009, Organismes communautaires Famille, Prévention des traumatismes et SIPPE, Direction de santé publique et d'évaluation, Joliette, 2008, octobre, 1 p. (Compilation de la DSPE à partir des rapports d'activités)

SIPPE : Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité.

1. P-F : Parent et Famille; A : Achat; D : Distribution; E : Enseignement; V-I : Vérification-Installation; S.O. : Sans objet ou ne s'applique pas.

2. a : CSSS du Nord de Lanaudière; b : CSSS du Sud de Lanaudière; c : Organisme communautaire Famille

RENCONTRE DE SENSIBILISATION

Prévention des traumatismes chez les moins de 15 ans

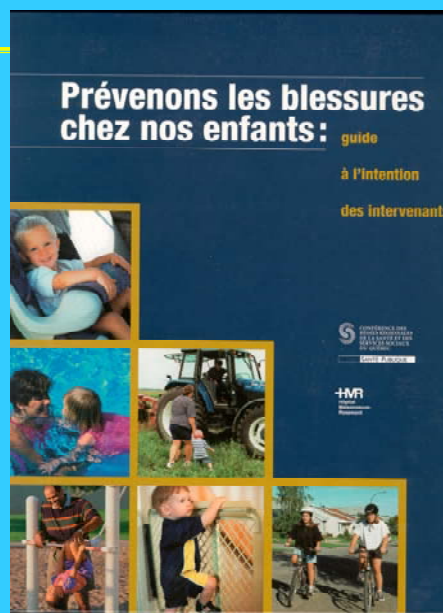
Claude Bégin
Direction de santé publique et de l'évaluation
RRSSS Lanaudière

St-Charles-Borromée,
les 9 et 16 décembre 2002



Présentation adaptée de « Prévenons les blessures chez nos enfants (0-12 ans) » (Juin 2002)
Manon Laporte, DSP du Nord-du-Québec, Brigitte Durand, DSP des Laurentides

Prévenons les blessures chez nos enfants : guide à l'intention des intervenants



Note : Cette section est extraite du document de Bégin C, *Rencontre de sensibilisation Prévention des traumatismes chez les moins de 15 ans*, Direction de santé publique et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 2002, 9 et 16 décembre, non paginé. Ce document est basé sur la publication produite par Bégin C, Bélanger-Bonneau H, Durand B et Rannou A, *Prévenons les blessures chez nos enfants : guide à l'intention des intervenants*, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2001, Août, 226 p. et annexes, dans le cadre du Programme d'action communautaire pour les enfants de Santé Canada.

Contenu...



LES MILIEUX DE VIE OÙ LES ENFANTS ÉVOLUENT

Route

Occupants d'un véhicule à moteur, piétons, cyclistes

Contenu...



LES MILIEUX DE VIE OÙ LES ENFANTS ÉVOLUENT

Domicile

Chutes, brûlures, intoxications, étouffements et suffocations, noyades et quasi-noyades, morsures d'animaux domestiques et armes à feu

Contenu...



LES MILIEUX DE VIE OÙ LES ENFANTS ÉVOLUENT

Ferme

Activités de la vie quotidienne
(occupationnelles et autres)

Contenu...



LES MILIEUX DE VIE OÙ LES ENFANTS ÉVOLUENT

Lieux de pratique d'activités sportives et récréatives

Appareils de jeu, patins à roues alignées et planche à roulettes, ski et planche à neige, noyades et quasi-noyades en plan d'eau, véhicules hors route (VTT et motoneige), activités sportives d'équipe, camping et activités de plein air

La prévention des blessures chez les enfants



Quelques précisions préliminaires ! (suite)

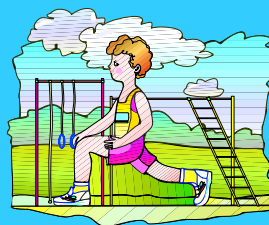
Les blessures peuvent être prévenues car elles résultent d'un transfert d'énergie dont l'intensité ou la nature ne peuvent être tolérées par le corps humain :

- * Énergie thermique = brûlure
- * Énergie chimique = empoisonnement
- * Énergie électrique = brûlure
- * Énergie mécanique = chute, collision
- * Énergie radiante = radiation

Les blessures chez les enfants par lieux d'évènement



- * La route
- * Le domicile
- * Les lieux de pratique des activités sportives et récréatives



La route

- * Occupants d'un véhicule à moteur
- * Piétons
- * Cyclistes



Les blessures chez les enfants occupants d'un véhicule à moteur (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- ✱ Utiliser de façon appropriée les dispositifs de retenue : ils permettent de réduire de 70 % le risque de décès ou de blessures graves
- ✱ Installer les enfants de 12 ans et moins sur la banquette arrière du véhicule pour éviter que l'ouverture brusque du coussin gonflable ne les blessent

Les blessures chez les enfants occupants d'un véhicule à moteur (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES (suite)

- ✱ Régler l'appui-tête de manière appropriée : peut réduire jusqu'à 17 % le risque de blessures au cou

AUTRE MESURE PRÉVENTIVE

- ✱ La tenue de clinique de vérification de l'installation des sièges d'auto pour enfants est une autre mesure de prévention qui amène l'adoption de comportements sécuritaires en informant les parents sur l'utilisation et l'installation appropriées

Les blessures chez les enfants piétons (suite)

MESURES DE PRÉVENTION EFFICACES

- Entraîner les enfants à traverser aux intersections : augmente le niveau de connaissance des enfants en matière de sécurité routière, donc moins de traversées intempestives

Autres mesures de prévention

- Le port de vêtements réfléchissants et le respect de la signalisation

Les blessures chez les enfants cyclistes (suite)

Les mesures préventives efficaces

- Le port du casque

Le domicile



- * Chutes
- * Brûlures
- * Intoxications
- * Étouffements et suffocations
- * Noyades et quasi-noyades
- * Morsures d'animaux domestiques
- * Armes à feu

Les blessures à domicile : les chutes



**1 décès et 3 100 hospitalisations
en moyenne par année au Québec**

PRINCIPAUX PROBLÈMES

- * Accès aux fenêtres
- * Absence de barrières pour les escaliers
- * Barrières mal installées ou non fermées (43 % des chutes chez les 0-4 ans)
- * Utilisation de marchettes

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- * Bannir l'utilisation des marchettes
- * Installer des loquets aux fenêtres



Les blessures à domicile : les brûlures (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- * S'assurer que la température de l'eau à la sortie du robinet ne dépasse pas 49 degrés Celsius
- * Installer des avertisseurs de fumées
- * Faire porter des chapeaux, des vêtements longs et utiliser des crèmes solaires avec un facteur de protection solaire de 15 ou plus

Les blessures à domicile : intoxications (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- * Installer des avertisseurs de monoxyde de carbone
- * Utiliser des contenants avec des bouchons protégés-enfants pour les médicaments
- * Installer des loquets aux portes des armoires
- * Bannir les jouets et hochets en vinyle souple (PVC)
- * Afficher le numéro du Centre anti-poison du Québec

Les blessures à domicile : étouffements et suffocations

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- ✳ Utiliser un lit d'enfants conforme aux normes de Santé Canada (fabriqué après 1986)

Autres mesures préventives

- ✳ Ne jamais laisser un enfant jouer sous des lits superposés, ni dormir dans un lit d'eau (-2 ans)
- ✳ Rendre inaccessible les cordons de stores ou de rideaux
- ✳ Porter une attention spéciale aux petits objets ou aliments
 - Choisir des jouets adaptés à l'âge de l'enfant
- ✳ Enlever les cordons des vêtements des enfants

Les blessures à domicile : noyades et quasi-noyades (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- ✳ Installer une clôture d'au moins 1,2 m avec une porte à fermeture et à verrouillage automatique
- ✳ Faire porter un vêtement de flottaison individuel (jeunes enfants)
- ✳ Utiliser, sous la surveillance d'un adulte, une baignoire conçue pour les bébés
- ✳ Assurer une présence constante pendant le bain ou la baignade

Les blessures à domicile : morsures d'animaux (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

Aucune à ce jour mais des comportements sécuritaires à adopter :

- * Ne jamais laisser un enfant seul avec un animal
- * Tenir les animaux en laisse dans les endroits publics
- * Garder les chiens de protection dans un enclos fermé ou dans une pièce où l'enfant ne peut accéder directement

Les blessures à domicile : armes à feu (suite)

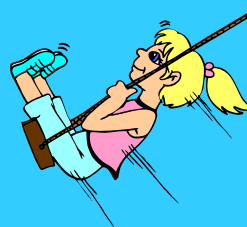
LES MESURES DE PRÉVENTION EFFICACES

Aucune à ce jour mais des comportements sécuritaires à adopter :

- * Entreposer les armes à feu hors de vue et hors de portée des enfants
- * Elles doivent être non chargées **ET** elles doivent être déposées dans une pièce ou une armoire fermée à clé **OU** verrouillées au niveau de la gâchette **OU** le verrou ou la glissière ont été retirés **ET** les munitions doivent être rangées dans un contenant fermé à clé et placées dans un autre endroit

Les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives

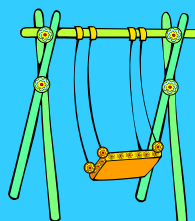
- ✿ Appareils de jeu
- ✿ Patins à roues alignées et planche à roulettes
- ✿ Ski et planche à neige
- ✿ Noyades et quasi-noyades en plan d'eau
- ✿ Véhicules hors route (VTT et motoneige)
- ✿ Activités sportives d'équipe
- ✿ Camping et activités de plein air



Les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : *appareils de jeu* (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- ✿ S'assurer que les équipements et les aires de jeu dans les parcs soient conformes à la norme Z-614-98 de l'ACNOR (CSA)



Les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives (suite)

Comportements préventifs à adopter :

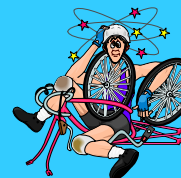
- Entretien des appareils même à domicile
- Vérifier si les surfaces sous les appareils sont meublées (sable) et assez épaisses
- ✿ Enseigner aux enfants à adopter des comportements sécuritaires et utiliser des appareils adaptés à son âge
- ✿ Surveillance d'un adulte



Les blessures dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : patins à roues alignées et planche à roulettes (suite)

LES MESURES DE PRÉVENTION EFFICACES

- Port du casque et d'équipements de protection normalisés (coudières, genouillères, gants, protège-poignets)



Les blessures dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : skis, planche à neige et autres équipements de glissade (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- * Port du casque conçu pour la pratique du ski alpin ou de la planche à neige
- * Port d'équipements de protection normalisés (protège-poignets chez les planchistes)
- * Port du casque de protection (de ski ou de hockey) pour la pratique de la glissade

Les blessures dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : noyades et quasi-noyades en plan d'eau (suite)

LES MESURES DE PRÉVENTION EFFICACES

- * Port du vêtement de flottaison individuel. Il est recommandé de le porter en tout temps sur l'eau

Les blessures dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : noyades et quasi-noyades en plan d'eau (suite)

AUTRES MESURES PRÉVENTIVES

- ✿ Surveillance des parents ou d'un adulte pendant la pratique d'activités nautiques
- ✿ Ne jamais partir seul pour nager ou naviguer
- ✿ Interdire au moins de 16 ans de conduire une motomarine (1999)

Les blessures dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : noyades et quasi-noyades en plan d'eau (suite)

AUTRES MESURES PRÉVENTIVES (suite)

- ✿ Interdiction de conduire une embarcation munie d'un moteur de 30kw (40cv) sans la présence d'une personne de 16 ans ou plus
- ✿ Interdiction au moins de 12 ans de conduire une embarcation avec un moteur de plus de 7,5kw (10cv) sans la présence d'une personne de 16 ans ou plus
- ✿ L'obtention d'une preuve de compétence pour les jeunes conducteurs
- ✿ L'embarcation doit être munie d'une série d'équipements (signal sonore, écope, lampe de poche, etc.)

Les blessures dans le lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : véhicules hors route (VTT et motoneiges) (suite)

LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- * Port du casque de protection

Autres mesures de protection

- * Port de vêtements réfléchissants
- * Respect de l'âge obligatoire pour la conduite d'un VHR qui est de 14 ans et obtenir un certificat d'aptitude
- * Ne pas prendre de passager sur un véhicule tout-terrain à trois ou quatre roues
- * Utiliser les sentiers aménagés

Les blessures dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : activités sportives d'équipe (suite)

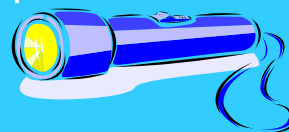
LES MESURES PRÉVENTIVES EFFICACES

- * Utilisation d'équipements de protection
 - Casque de protection au football
 - Protège-cou et protecteur facial complet au hockey
 - Protège-tibia au soccer
 - Protège-dents intrabuccal

Les blessures dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : *camping et activités de plein air (suite)*

COMPORTEMENTS SÉCURITAIRES

- * Installer un détecteur de monoxyde de carbone au chalet, roulotte
- * Manipuler le barbecue avec prudence
- * Garder les allumettes et briquets hors de vue et de portée des enfants
- * Garder les chandelles allumées hors de portée des enfants et NE JAMAIS les utiliser à l'intérieur d'une tente. Utiliser une lampe de poche



Les blessures dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives : *camping et activités de plein air (suite)*

COMPORTEMENTS SÉCURITAIRES

- * Placer les fanaux au kérosène, au naphthol ou à l'alcool de bois dans un endroit sûr, bien dégagé et ventilé et hors de la portée des enfants. Ne pas les utiliser dans une tente
- * Éloigner les enfants des feux de camp
- * Fermer les grillages ou les portes anti-étincelles des foyers extérieurs et assurer une surveillance constante



Moi et l'intervention

- ✿ Est-ce que j'ai un rôle à jouer pour prévenir les blessures chez les enfants ?
- ✿ Est-ce qu'actuellement, j'interviens au niveau de la sécurité dans les milieux de vie ?
- ✿ Est-ce que je pourrais en faire davantage ?

Moi et l'intervention

- ✿ Si oui, dans quelles occasions ?
- ✿ Quels sont les obstacles ou les difficultés que vous anticipez en lien avec votre intervention concernant la prévention des blessures chez les enfants ?
- ✿ Est-ce qu'une trousse de prévention des traumatismes à domicile serait un outil pour vous aider ?

La trousse

- * Loquets pour armoires
- * Couvre-prises électriques
- * Couvre-poignées de porte
- * Raccourcisseurs de cordons de stores
- * Détecteur de fumée
- * Tapis de bain
- * Veilleuse
- * Autocollant : numéro du Centre anti-poison
- * Dépliants

Conditions de succès

- * Le counselling est effectué à domicile
- * Gratuité des équipements
- * Les dispositifs installés par les intervenants
- * Projet intégré dans un continuum d'intervention

Points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en prévention des traumatismes

Les tableaux 5⁸ et 6⁹ font une brève description des principaux points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en prévention des traumatismes non intentionnels chez les jeunes de moins de 18 ans. Ces points de repère peuvent être utilisés dans le cadre d'une démarche de réflexion sur le choix des interventions

à privilégier et des meilleures pratiques permettant de les actualiser. Ils doivent être utilisés en considérant également les données d'accidents, les mesures de prévention reconnues efficaces et les activités réalisées par les organismes et leurs intervenants. La démarche s'inscrit dans une perspective d'amélioration continue du travail en prévention.

TABLEAU 5 POINTS DE REPÈRE POUR CONVENIR DES PRIORITÉS

Ampleur de la situation

Description, situation récente ou récurrente, nombre de personnes concernées

Importance des conséquences

Sur la réussite éducative, la santé et le bien-être selon la littérature

Importance de la situation

Pour les jeunes, l'école, la famille ou la communauté

Conséquences de ne pas agir

Ampleur des conséquences potentielles de la situation si on décide de ne pas agir

Capacité d'agir

Actions déjà amorcées, ressources efficaces déjà existantes, faisabilité sur le plan financier, disponibilité des ressources humaines, temps

Caractère mobilisateur de la situation

Suscite le dynamisme et le goût d'agir

Sources : Martin C, Arcand L et coll. Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes, Membres du comité national d'orientation : ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux et la Table de concertation nationale en promotion et en prévention (TCNPP), 2005, p. 54-55 (66 p.), dans Bégin C. Points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en promotion de la santé et en prévention, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Octobre 2009, 2 p.

Notes complémentaires

Il est important de déterminer les priorités à partir de critères de pertinence, d'importance et de faisabilité. Chaque situation devrait être analysée en fonction de ces critères et chaque problématique devrait être abordée sous l'angle des facteurs clés qui sont à leur origine. On pourra ainsi agir en amont de plusieurs problématiques ayant des déterminants communs. (Martin, Arcand et coll., 2005, p. 54-55)

« Les choix se font sur la base de critères d'efficacité reconnus tant en ce qui a trait aux apprentissages qu'à la promotion et à la prévention. Les choix doivent refléter la préoccupation d'agir en amont des problèmes. » (Martin, Arcand et coll., 2005, p. 55)

« Blanchet et coll. (1993) avancent qu'une intervention prometteuse doit d'abord avoir une pertinence sociale, prendre appui sur des fondements scientifiques reconnus et son efficacité doit être démontrée et soutenue par des avis d'experts. L'intervention devrait être exempte d'effets négatifs. Elle doit avoir des objectifs et des cibles précis. On estime également que la composante évaluative est essentielle à la réussite d'une intervention. Conséquemment, toute intervention devrait prévoir un mécanisme d'évaluation d'implantation et des effets. De même, une intervention prometteuse doit utiliser des méthodes d'intervention multiples et complémentaires. » (Martin, Arcand et coll., 2005, p. 14)

TABLEAU 6 CONDITIONS D'EFFICACITÉ DES INTERVENTIONS EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET EN PRÉVENTION

Adéquation de l'intervention

Identifier les objets d'intervention (facteurs clés) selon les recommandations d'experts
Élaborer les interventions à partir de bases théoriques vérifiées et efficacité reconnue

Objectifs et modalités d'intervention

Construire les interventions à partir d'objectifs et de modalités clairs
Définir les objectifs en fonction des priorités de santé (ex. : à l'école)

Mécanismes d'évaluation

Prévoir un mécanisme d'évaluation (interventions) en lien avec les besoins des milieux

Niveaux d'intervention abordés

Viser plusieurs niveaux d'intervention (jeune, famille, école, communauté), permet :
Obtenir des efforts renforcés et complémentaires
Favoriser l'intégration des liens entre le jeune, l'école, la famille et la communauté

Facteurs clés incontournables

Intégrer plusieurs facteurs clés du développement des jeunes (interventions), permet :
Obtenir un maximum d'effets sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire
Éviter d'intervenir en silo sur différentes problématiques (ex. : vécues par les jeunes)
Accorder une attention à l'estime de soi et aux compétences sociales

Concertation pour la mise en œuvre

Planifier et réaliser des interventions en faisant une place réelle à la concertation
Ex. : personnel de l'école, famille, partenaires de la communauté

Intensité et durée

Déployer des interventions :
Intenses (fréquence selon les recommandations d'experts)
Continues (durée suffisante selon les recommandations d'experts)
Favorisant le développement de compétences

Souplesse, accessibilité et faisabilité

Souplesse : capacité de reproduire l'intervention dans divers contextes
Accessibilité : caractéristiques facilitant l'utilisation de l'intervention
Faisabilité : caractéristiques favorisant l'implantation de l'intervention

Précocité (phase de développement)

Déployer les interventions :
Au moment opportun
En fonction des caractéristiques des populations ciblées (ex. : phases de développement des jeunes)

Préoccupation pour la population ciblée

Accorder une préoccupation particulière (ex. : la famille et aux parents)
Permettre de créer des liens (ex. : entre les parents et l'école)
Offrir des opportunités d'améliorer les interactions (ex. : entre les parents et les enfants)
Aider ou soutenir dans leurs activités (ex. : les parents et l'accompagnement scolaire)

Sources : Roberge M-C, Choinière C. Analyse des interventions de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire québécois : cohérence avec les meilleures pratiques selon l'approche *École en santé*. Points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en promotion de la santé et en prévention, Institut national de santé publique du Québec, 2009, mai, p. 23 (229 p.), dans Bégin C. Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Octobre 2009, 2 p.

Aide-mémoire pour faire la promotion du matériel, des équipements et des accessoires pour prévenir les traumatismes non intentionnels chez les moins de 15 ans⁹

Lieux de survenue des traumatismes	Matériel, équipements et accessoires ¹⁰	Groupe d'âge					
		0-6 mois	7-12 mois	1-2 ans	3-5 ans	6-9 ans	10-14 ans
Route							
Occupants de véhicules à moteur	Siège pour nouveau-né	X	X				
	Siège d'enfant	X	X	X	X		
	Siège d'appoint				X	X	
	Ceinture de sécurité uniquement					X	X
Piétons	Vêtements réfléchissants pour l'obscurité				X	X	X
Cyclistes	Casque de vélo			X	X	X	X
	Équipements pour vélo : réflecteurs, phare avant, fanion latéral				X	X	X
Domicile							
Chutes	Barrières de sécurité (espacement sécuritaire)	X	X	X	X		
	Veilleuse de nuit	X	X	X	X	X	X
Brûlures	Valves de régulation thermostatique	X	X	X	X	X	X
	Avertisseurs de fumée	X	X	X	X	X	X
	Bouchons protecteurs pour prises électriques	X	X	X	X		
	Loquets pour cuisinière ou réfrigérateur		X	X	X		
	Crème solaire UVA-UVB, FPS 15 ou +, oxyde de zinc/dioxyde de titane		X	X	X	X	X
Intoxications	Avertisseurs de monoxyde de carbone	X	X	X	X	X	X
	Loquets pour portes d'armoire	X	X	X			
	Loquets pour tiroirs	X	X	X			
	Insectifuge contenant moins de 10 % de DEET		X	X	X	X	
	Contenants avec bouchon protège-enfants (produits domestiques)	X	X	X	X	X	
	Autocollant du Centre anti-poison	X	X	X	X	X	X
Étouffements et suffocations	Lit d'enfant conforme aux normes de Santé Canada	X	X	X			
	Cylindre volumétrique ou rouleau de papier de toilette (32 mm de diamètre)	X	X	X	X		
	Coffre à jouets avec trous d'aération		X	X			
	Cache-col (au lieu du foulard)			X	X	X	
	Attache ou équerre (cornière) pour retenir meubles au mur	X	X	X	X	X	
	Parc pour enfant avec maille de type moustiquaire	X	X	X			

9. Ce document a été produit pour soutenir les CLSC et les organismes communautaires Famille de la région de Lanaudière dans leurs interventions en prévention des traumatismes non intentionnels chez les moins de 15 ans. Il fut également utilisé dans le cadre des programmes de périnatalité (PSJP et NEGS).

Aide-mémoire pour faire la promotion du matériel, des équipements et des accessoires pour prévenir les traumatismes non intentionnels chez les moins de 15 ans⁹

Lieux de survenue des traumatismes	Matériel, équipements et accessoires ¹⁰	Groupe d'âge					
		0-6 mois	7-12 mois	1-2 ans	3-5 ans	6-9 ans	10-14 ans
Étouffements et suffocations (suite)	« Raccourcisseur » de cordons de stores	X	X	X	X		
	Enrouleur de fils électriques	X	X	X	X		
Noyades (baignoire, piscine, etc.)	Baignoire pour bébés	X					
	Tapis, bandes, appliqués antidérapants pour baignoire		X	X	X	X	X
	Vêtement de flottaison individuelle (VFI)			X	X	X	X
	Clôture de 1,2 mètre de haut (piscine)		X	X	X	X	
	Porte à fermeture et verrouillage automatique (piscine)		X	X	X	X	
Écrasements	Protège-poignées		X	X	X		
	Bloque-porte intérieure (pente) et porte de patio		X	X	X		
Ferme							
Activités occupationnelles	Casque de protection				X	X	X
Sportifs et récréatifs							
Appareil de jeu	Appareils de jeu conformes à la norme de l'ACNOR (CSA)			X	X	X	X
Patins à roues alignées et planches à roulettes	Équipements de protection normalisés : casque de protection, protège-poignets, protège-genoux, protège-coudes, gants				X	X	X
Skis et planches à neige	Équipements de protection normalisés : casque de protection, protège-poignets, protège-genoux, protège-coudes, gants rembourrés				X	X	X
Noyades (lac, rivière, etc.)	Vêtement de flottaison individuel (VFI)			X	X	X	X
Véhicules hors route (VTT et motoneiges)	Équipements de protection normalisés : casque de protection, lunettes de protection, gants rembourrés						X
Activités sportives d'équipe (non encadrées)	Équipements de protection normalisés : casque de protection, lunettes de protection, protège-poignets, protège-genoux, protège-coudes, gants rembourrés, protège-dents intrabuccal (hockey, football), protège-cou (hockey), protège-tibia (soccer), protecteur facial complet (hockey)					X	X
Camping et plein air	Avertisseur de monoxyde de carbone	X	X	X	X	X	X
Toutes les blessures	Trousse de premiers soins	X	X	X	X	X	X

Source : Direction de santé publique et d'évaluation, RRSSS Lanaudière, Mai 2003.

10. Cette liste n'est pas exhaustive, d'autres équipements et accessoires peuvent prévenir les blessures. À ce sujet, voir le document de Bégin C., Bélanger-Bonneau H., Durand B., Rannou A. Prévenons les blessures chez nos enfants : guide à l'intention des intervenants, Direction de la santé publique des RRSSS de Montréal-Centre, Lanaudière et Laurentides, 2001, tableau 5, p. 30 à 46.

Liste de sites Web sur la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes non intentionnels

Divers organismes se préoccupent de la prévention des traumatismes non intentionnels. La présente liste de sites web n'est nullement exhaustive et elle porte uniquement sur des organismes dont les activités sont réalisées au Québec ou au Canada. Les sites sont présentés par ordre alphabétique et classés selon les grandes catégories de traumatismes non intentionnels, soit : la route, le domicile, la pratique d'activités récréatives ou sportives ou autres (ex. :

promotion de communautés sécuritaires, autres traumatismes ou thématiques).

Les liens menant vers les sites web des organismes ciblés dans ce document étaient à jour et fonctionnels au moment de sa diffusion. L'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière ne fera pas la mise à jour des liens Internet menant à ces sites.

Organisme	Catégorie de traumatismes			
	Route	Domicile	Récréatif et sportif	Autres
Agence de la santé publique du Canada / Public Health Agency of Canada www.phac-aspc.gc.ca/ Cliquer sur <i>Français</i> , puis sous <i>Santé et sécurité</i> , cliquer sur <i>Prévention des blessures</i> , consulter les sections <i>Quoi de neuf?</i> , <i>L'enfance et l'adolescence</i> et, sous <i>Liens rapides</i> , cliquer sur <i>SCHIRPT - Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes</i> .	X	X	X	X
Association des camps du Québec www.camps.qc.ca/ Cliquer sur <i>Trouve ton camp!</i> pour obtenir la liste des camps de vacances et les camps de jour certifiés au Québec. Pointer sur <i>A propos de l'ACQ</i> et cliquer sur <i>Les normes de l'ACQ</i> du menu déroulant.			X	
CAA-Québec www.caaquebec.com/Accueil/ Cliquer sur <i>Automobile</i> , puis sur <i>Sécurité routière</i> et consulter les sujets proposés.	X			X
Centre antipoison du Québec www.cssvc.qc.ca/services/capq.php Le site est hébergé par le Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale. Cliquer sur les sujets proposés sous <i>Centre antipoison du Québec</i> .		X	X	X
CHU Sainte-Justine www.chu-sainte-justine.org/Accueil/default.aspx Cliquer sur <i>Famille</i> , puis sur <i>Documentation</i> , sous <i>Centre d'information du CHU Sainte-Justine : Guide Info-Famille</i> , cliquer sur la lettre menant au sujet choisi (ex. : S pour sécurité routière).	X	X	X	X
Commission de la santé et de la sécurité du travail http://www.csst.qc.ca/portail/fr/ Sur la page d'accueil, sous <i>PAGES les plus consultées</i> , cliquer sur <i>Prévention</i> , consulter les menus proposés pour choisir un sujet.				X

Liste de sites Web sur la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes non intentionnels

Organisme	Catégorie de traumatismes			
	Route	Domicile	Récréatif et sportif	Autres
<p>Communautés sécuritaires Canada / Safe communities Canada www.communautessecuritaires.ca/ www.safecommunities.ca/ Communautés sécuritaires Canada est une marque de commerce enregistrée de la Fondation Communautés Sécuritaires. Cliquer sur <i>Au sujet de Communautés sécuritaires Canada</i> ou sur l'un des sujets proposés sur la page d'accueil.</p>				X
<p>Croix-Rouge canadienne / Canadian Red Cross www.croixrouge.ca/ www.redcross.ca/ Cliquer sur <i>À propos de la Croix-Rouge</i>, puis sur <i>Publications</i>, consulter le menu pour choisir un sujet.</p>		X	X	
<p>Institut national de santé publique du Québec www.inspq.qc.ca/ Sur la page d'accueil, sous <i>Nos activités en...</i>, cliquer sur <i>Sécurité et traumatismes</i> pour consulter certains documents relatifs à la prévention des traumatismes et à la promotion de la sécurité. Cliquer sur <i>Publications</i>, puis à la section <i>Thème</i>, sélectionner <i>Sécurité, traumatismes et violence</i>, cliquer sur <i>Chercher</i>, choisir une publication proposée.</p>	X	X	X	X
<p>Ministère de l'Éducation, du Loisir et du sport www.mels.gouv.qc.ca/ Cliquer sur <i>Loisir et sport</i>, puis cliquer sur <i>Sécurité, intégrité et éthique</i>, sur <i>Sécurité</i>, cliquer sur l'un des sujets au menu.</p>			X	X
<p>Ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire www.mamrot.gouv.qc.ca/accueil.asp Cliquer sur <i>Législation</i>, puis sur l'un des sujets au menu. Cliquer sur <i>Publications</i>, puis sur l'un des sujets au menu ou sur <i>Par sujet</i>, puis sur le menu « A-Z » et choisir un sujet. www.piscines.gouv.qc.ca/fr/index.asp Cliquer sur <i>Mesures de sécurité</i>, puis sur l'un des sujets au menu.</p>			X	X
<p>OMS / WHO (Organisation mondiale de la santé / World Health Organisation) www.who.int/fr/ www.who.int/en/ Cliquer sur <i>Thèmes de santé</i>, puis sur le sujet classé par ordre alphabétique (ex. : A pour Accidents de la route) ou cliquer sur <i>Publications</i>, puis sur l'un des sujets proposés ou cliquer sur <i>Données et statistiques</i>, puis sur l'un des sujets proposés ou cliquer sur <i>Programmes et projets</i>, puis sur le sujet classé par ordre alphabétique .</p>	X	X	X	X

Organisme	Catégorie de traumatismes			
	Route	Domicile	Récréatif et sportif	Autres
Pensez d'abord Canada / Thinkfirst Canada www.thinkfirst.ca/fr/index.aspx www.thinkfirst.ca/index.aspx Le site est soutenu par la Fondation Canadienne Pensez d'Abord. Cliquer sur <i>Programmes et Ressources</i> ou sur <i>L'information de sécurité</i> ou sur l'un des autres sujets proposés.		X	X	X
Santé Canada / Health Canada www.hc-sc.gc.ca/ Cliquer sur <i>Français</i> , puis sur <i>Sécurité des produits de consommation</i> , cliquer sur l'un des sujets proposés.	X	X	X	X
Sauve-Qui-Pense / SmartRisk www.sauvequipense.ca/accueil/ www.smartrisk.ca/home/ Cliquer sur l'un des sujets proposés. La version anglaise du site Web contient plus de renseignements.	X	X	X	X
SécuriJeunes Canada / SafeKids Canada www.safekidscanada.ca/securijeunescanada/default.asp Le site est soutenu par The Hospital for Sick Children (<i>SickKids</i>). Cliquer sur <i>Partenaires</i> ou <i>Parents</i> , puis sur <i>Informations sur la sécurité, classées par thème</i> ou sur l'un des autres sujets proposés.	X	X	X	X
Société de l'assurance automobile du Québec www.saaq.gouv.qc.ca/ Cliquer sur <i>Plan du site</i> , puis sur l'un des thèmes proposés ou sur l'un des autres sujets proposés.	X			
Société de sauvetage www.sauvetage.qc.ca/ Cliquer sur <i>Français</i> , puis sur <i>Prévenir la noyade</i> ou sur l'un des autres sujets proposés.		X	X	
Soins de nos enfants www.soinsdenosenfants.cps.ca/index.htm Le site est élaboré par la Société canadienne de pédiatrie (SCP). Cliquer sur <i>Enfants en sécurité</i> puis sur le sujet proposé.	X	X	X	X
Transport Canada www.tc.gc.ca/ Cliquer sur <i>Français</i> , puis sous <i>Transports Canada</i> , cliquer sur <i>Modes de transport</i> , puis sur <i>Transport routier</i> , cliquer sur <i>Sécurité des routes et des véhicules automobiles</i> , puis cliquer sur l'un des sujets proposés ou sur tout autre sujet proposé.	X			X

Références bibliographiques

1. Gagné M, Leduc S, Maurice P, Patry P. et coll. Les traumatismes chez les enfants et les jeunes québécois âgés de 18 ans et moins : état de situation. Direction de développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec, Québec, 2^e trimestre, avril 2009, 102 p.
2. Agence de la santé publique du Canada. Étude des blessures chez les enfants et les jeunes, Édition 2009 - Pleins feux sur la sécurité des produits de consommation. Ottawa, 2009, 46 p.
3. Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière. Plan d'action régional de santé publique 2004-2007 de Lanaudière, sous la direction de Laurent Marcoux, Joliette, Direction de santé publique et d'évaluation, 2003, 153 p.
4. Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière. Plan d'action régional de santé publique de Lanaudière 2009-2012, sous la direction de Laurent Marcoux, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, 2009, 234 p.
5. Beaulne G (sous la direction de). Les traumatismes au Québec. Comprendre pour prévenir. Collectif d'auteurs, Québec, Publications du Québec, 1991, 372 p.
6. Ministère de la Santé et des Services sociaux (Québec). Fichier des décès, 2004 à 2006. Statistique Canada, Division de la démographie, Estimations de la population. Compilation : Institut de la statistique du Québec, mars 2009.
7. Ministère de la Santé et des Services sociaux (Québec). Fichier MED-ÉCHO, 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2008. Compilation : Direction de santé publique et d'évaluation, Agence de la santé et des services sociaux, juillet 2009.
8. Martin C, Arcand L et coll. Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes, Comité national d'orientation, 2005, p. 54-55 (66 p.), dans Bégin C. Points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en promotion de la santé et en prévention, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Octobre 2009, 2 p.
9. Roberge M-C, Choinière C. Analyse des interventions de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire québécois : cohérence avec les meilleures pratiques selon l'approche École en santé. Institut national de santé publique du Québec, 2009, mai, p. 23 (229 p.), dans Bégin C. Points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en promotion de la santé et en prévention, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Octobre 2009, 2 p.
10. Bégin C., Bélanger-Bonneau H., Durand B., Rannou A. Prévenons les blessures chez nos enfants : guide à l'intention des intervenants, Direction de la santé publique des RRSSS de Montréal-Centre, Lanaudière et Laurentides, 2001, tableau 5, p. 30 à 46.



AUTEUR**Claude Bégin**

Direction de santé publique et d'évaluation
Service prévention-promotion
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

MISE EN PAGE**Josée Charron**

Direction de santé publique et d'évaluation
Service prévention-promotion
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Ce document est disponible en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière au www.agencelanaudiere.qc.ca

Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
245, rue du Curé-Majeau, Joliette (Québec) J6E 8S8
Téléphone : 450 759-1157 ou, sans frais, 1 800 668-9229

Les informations contenues dans ce document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source. Référence suggérée :

BÉGIN, C. *Prévenir les traumatismes chez les jeunes Recueil à l'intention des intervenants et des gestionnaires*. Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service prévention-promotion, avril 2010, 36 p.

Sauf indication contraire, le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toutes les photos insérées dans ce document proviennent du site Web iStockphoto.



Dépôt légal :
ISBN : 978-2-89669-002-2 (version imprimée)
ISBN : 978-2-89669-003-9 (version PDF)
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Deuxième trimestre 2010

Direction de santé publique et
d'évaluation
Agence de la santé et des
services sociaux de Lanaudière
245, rue du Curé Majeau
Joliette (Québec) J6E 8S8
Téléphone : 450 759-1157,
ou, sans frais, 1 800 668-9229,
poste 4427

www.agencelanaudiere.qc.ca



Le présent document est une publication du Service prévention-promotion de la Direction de santé publique et d'évaluation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière. Ses auteurs souhaitent contribuer à l'amélioration des connaissances liées à la prévention des traumatismes chez les jeunes âgés de 18 ans et moins.

Retrouvez-nous sur le Web à
www.agencelanaudiere.qc.ca



Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière

Québec 