

## Sécurité routière : forte baisse des accidents sur les routes wallonnes...mais le nombre de tués reste trop élevé

Le Service public fédéral Mobilité et Transports a tout récemment dévoilé les chiffres de son baromètre des accidents de la route. Des chiffres indicatifs, puisqu'ils portent sur les 11 premiers mois de 2004. Si la diminution des accidents de roulage se poursuit, de façon plus significative en Wallonie qu'en Flandre, le nombre de tués sur nos routes reste proportionnellement trop élevé.

### Les chiffres

Au niveau de la Belgique, le nombre total d'accidents avec blessés a diminué de 8,7% durant les onze premiers mois de 2004, par rapport à la même période en 2003. Ce qui représente 4321 accidents de moins. Une diminution qui est de 0,9% à Bruxelles, 7,5% en Flandre et 13% en Wallonie. Une analyse par provinces révèle qu'en Wallonie, c'est le Hainaut qui baisse le plus significativement son nombre d'accidents graves avec - 15%, devant le Brabant Wallon - 14,1% et Namur - 12,3%. Même constat pour les autoroutes et routes apparentées, avec une baisse de 7,9% des accidents sur l'ensemble du territoire. Sur les autoroutes wallonnes néanmoins, on constate paradoxalement une augmentation du nombre de tués, celui des blessés grave étant en nette diminution et celui des blessés légers demeurant relativement constant.

### Philosophies

On l'a épinglé depuis quelques années déjà, les stratégies adoptées en Flandre et en Wallonie sont résolument différentes. La

Flandre a misé sur la répression avec l'installation de près de 1500 radars automatiques aux points sensibles de son réseau routier, la Wallonie se contentant de ... 3 radars actuellement en service (2 dans le tunnel sous Cointe et l'autre au viaduc de Beez), mais développant par ailleurs de nombreuses campagnes de sensibilisation du grand public. Deux philosophies différentes, qui aboutissent à des résultats différents. Ainsi, si le nombre total d'accidents diminue moins en Flandre que chez nous, ils sont aussi globalement moins graves et entraînent une augmentation du nombre de tués, principalement sur autoroute. Il est difficile d'extrapoler de ces chiffres des conclusions définitives sans analyse plus fine des causes des différents accidents. Ces chiffres devraient néanmoins confirmer les autorités wallonnes dans leur intention exprimée très récemment de passer à un second stade dans leur stratégie de sécurité routière, avec l'annonce d'une « tolérance zéro » sur toute une série d'infractions et principalement sur les limitations de vitesse. Une deuxième phase plus répressive donc, mais qui vient en appui d'un travail de sensibilisation qui a déjà manifestement porté ses fruits. A suivre avec intérêt dans les prochains baromètres du SPF Mobilité et Transport, afin de mesurer son impact précis sur nombre de tués qui doit impérativement diminuer sur nos routes.

### Détails pratiques

Ces chiffres et leur analyse sont disponibles au grand public à travers le site portail du SPF Mobilité et Transport : <http://mobilit.fgov.be>

L'analyse y est détaillée jusqu'aux chiffres des parquets concernant les accidents sur certaines zones de police données. Pour des comparaisons plus fines sur les dernières années (la dernière année de référence est 2002), visitez le site de l'Institut national des Statistiques : <http://www.statbel.fgov.be> ou encore celui du Service fédéral de l'Economie :

<http://ecodata.mineco.fgov.be> Δ

### Infos complémentaires :

EDUCA-SANTÉ

Tél. : 071.30.14.48

Fax : 071.31.82.11

E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)

Web : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

### Agenda

Le service ESPACE Santé de la mutualité FMSS/FPS et la Fondation Solaris organisent le 11 mars prochain de 9h à 17h au Palais des Congrès de Liège un colloque destiné aux professionnels actuels et futurs de la santé et de la prévention dont le thème est l'**Information aux patients : contexte et stratégies.**

L'objectif de cette journée est de mettre en lumière les éléments déterminants pour une information efficace et d'en donner quelques concrétisations. Educa-Santé, ainsi que d'autres organisations productrices d'information en Communauté française feront connaître leurs outils de formation, leur structure et le soutien qu'elles peuvent apporter en matière de prévention aux différents acteurs de la santé présent sur place.

### Renseignements au

04/223.01.50 ou par courriel à [espace.sante@euronet.be](mailto:espace.sante@euronet.be)

## Projet de loi Onkelinx sur la détention d'armes à feu : un premier pas dans la bonne direction

La limitation de l'accès aux armes à feu est le premier moyen de lutter contre les traumatismes liés aux armes. Mais des mesures restent à prendre quant aux personnes qui continueront à détenir des armes.

### Les risques

La problématique des traumatismes par armes à feu est un sujet longtemps ignoré par notre secteur, malgré des chiffres accablants. En 1996 en effet, (sources INS), il y a eu en Belgique 383 décès par arme à feu. Plus de 70% de ces décès sont des suicides et 15 à 20% des homicides, le solde résultant d'accidents. En moyenne, 90% des suicides par armes à feu sont commis par des hommes, le groupe d'âge le plus touché étant celui des 20-39 ans. L'arme à feu utilisée pour le suicide est un moyen particulièrement létal, puisque le taux de mortalité est de 92% alors qu'il est de 35% pour les médicaments et 10% avec un instrument coupant. Dans notre pays, l'arme à feu est le 3<sup>ème</sup> mécanisme utilisé pour se suicider au sein de la population générale, mais devient le second parmi la population masculine. En outre, les traumatismes liés aux armes à feu ont un coût pour notre économie. On ne dispose pas de données en la matière en Belgique, mais une étude réalisée au Canada estime à 6 milliards de dollars les coûts annuels attribués aux blessures et décès par armes à feu.

### Philosophie

On peut donc se réjouir de la proposition de la Ministre de la

Justice Mme Onkelinx, de contrôler beaucoup plus sévèrement la vente, la circulation et la détention des armes à feu en Belgique. La révision de la loi de 1933 réglementant de manière assez souple ce domaines était en effet pointée par les professionnels de la santé comme le premier moyen à mettre en œuvre dans la stratégie de prévention. Reste que dans le projet de loi de Mme Onkelinx, certains utilisateurs auront encore le droit de posséder une arme. Il faudra donc envisager de sensibiliser les propriétaires d'armes à feu aux risques associés à la présence d'une arme à leur domicile. Il faut qu'ils prennent conscience que garder une arme à la maison est un danger permanent pour toute la famille. Des études canadiennes démontrent d'ailleurs que 30% des suicides par armes à feu sont commis avec une arme qui n'appartient pas à la victime, que la simple présence d'une arme à feu dans un foyer multiplie par 5 le risque de suicide et que les membres d'une maisonnée où il y a une arme à feu ont 22 fois plus de risques de mourir par balle (suicide, homicide ou accident) que de tuer un intrus pour se protéger. Il faudra également sensibiliser l'entourage de ces personnes (famille, intervenants sociaux, professionnels de la santé). Apparition de signes de dépression, caractères violents doivent entraîner la mise à l'écart de l'arme. Les statistiques du suicide indiquent qu'aujourd'hui, une série de professions constituent des groupes à risque évident quant au suicide par arme à feu (policiers, convoyeurs de fonds, gardiens de prison...).

Au Canada, des mesures prévoient qu'au moindre signe de dépression chez un policier, il lui est demandé de ne plus emporter son arme à domicile.

### Actions

Enfin, il conviendrait d'adopter des mesures simples quant au rangement de l'arme dans un lieu sûr. Ainsi, lorsque le propriétaire d'une arme se trouve dans l'obligation de la garder au domicile pour des raisons professionnelles ou lorsqu'il ne souhaite pas s'en débarrasser, il est très important que l'arme soit entreposée dans un lieu sécurisé. En clair, cela signifie :

- conserver l'arme à feu en tous temps dans un endroit hors de portée des enfants, **l'arme doit être inaccessible.**
- Conserver une arme à feu non chargée et verrouillée, **l'arme doit être inopérante.**
- Conserver les munitions dans un endroit différent de celui de l'arme.
- Entretenir ou manipuler l'arme après avoir vérifiée qu'elle n'est pas chargée.
- En cas d'absence, enfermer l'arme dans une armoire résistante à l'effraction et conserver les clés en lieu sûr.

La technologie propose aujourd'hui des dispositifs très performants de verrouillage d'une arme, de même que certaines armes sont équipées d'éléments de sécurité incorporés qui permettent d'éviter les tiers accidentels. Ces systèmes devraient être obligatoires sur toutes les armes neuves mises sur le marché. Δ

### Infos complémentaires :

EDUCA-SANTÉ - Tél. : 071.30.14.48 - Fax : 071.31.82.11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Web : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## Eviter les pièges du retour au jardin

Les chiffres recueillis en Belgique font état de plus de 1.500 accidents survenus lors d'activités de bricolage ou de jardinage. En France, ce chiffre dépasserait les 500.000 personnes ! Des données par ailleurs très parcellaires puisqu'elles ne sont recueillies qu'auprès des services d'urgences de quelques hôpitaux.

### Prévention

Pour prévenir ce type d'accidents, comme beaucoup d'autres, il existe deux niveaux d'action : l'environnement et le comportement. Voici pour les sources principales de danger au jardin (les outils, l'eau, les échelles et les produits toxiques), quelques stratégies passives et actives combinées pour une approche préventive globale.

**1. Les outils :** mécaniques et électriques, ils sont à la base de nombreux accidents. Les problèmes aux doigts et aux orteils sont très nombreux notamment suite à la manipulation des éléments tranchants d'une tondeuse, d'un taille-haies ou d'un sécateur. Avant utilisation, le jardinier veillera à ne pas se situer dans un environnement trop humide (en cas d'utilisation d'outils électriques), à éloigner les enfants, se vêtir en conséquence (éviter les vêtements amples) et à porter les équipements de protection requis (chaussures fermées, lunettes de protection, gants). Pendant l'utilisation, si des éléments de l'outil se bloquent, sont mal nettoyés ou ont besoin d'être changés, il veillera d'abord à arrêter l'outil et à le

déconnecter du réseau. Après utilisation, les outils seront débranchés, remis dans leurs étuis de protection et rangés hors de portée des enfants.

**2. L'eau.** Elle est de plus en plus présente dans les jardins. Or, on remarque que le nombre de noyades dans la sphère privée ne cesse d'augmenter. Qu'il s'agisse de pièces d'ornementation, de piscines privées ou encore de tonneaux destinés à recueillir l'eau de pluie, ces différents éléments doivent être rendus inaccessibles par des systèmes de limitation d'accès : soit des barrières, soit des grillages. Pour les piscines, on veillera à ce que les personnes qui se baignent sachent nager ou qu'elles disposent de bouées. Les enfants seront d'ailleurs sous surveillance constante à partir du moment où ils seront dans l'eau.

**3. Les échelles et les activités en hauteur.** Pour la taille des haies ou les récoltes de fruits, l'utilisation d'une échelle se révèle souvent indispensable. Toutefois, les chutes sont fréquentes et peuvent avoir de graves conséquences. Avant de monter, il est essentiel de veiller à poser échelle ou escabelle sur un plat qui ne favorise pas le glissement. L'inclinaison de l'échelle est également importante. On conseille une inclinaison de 65 à 75 degrés. Des chaussures qui tiennent aux pieds sont également conseillées. Enfin, afin d'assurer la sécurité au maximum, le jardinier attachera ses outils à la ceinture pour garder les deux mains disponibles pour monter et descendre de l'échelle.

**4. Les produits toxiques.** Tout comme pour certains travaux à l'intérieur de la maison, l'entre-

tien du jardin nécessite parfois un recours à des produits toxiques. Les pesticides, engrais et autres produits dangereux doivent être rangés hors de portée des enfants ou dans des armoires fermant à clé. A produits équivalents, le « jardinier » préférera toujours les produits vendus dans des conditionnements sécurisés (ex. : bouchons de sécurité, etc.).

### Pour en savoir plus...

De nombreuses brochures traitent des bonnes pratiques à adopter au jardin, celles-ci sont essentiellement environnementales. Elles permettent notamment de se prémunir contre le maniement de pesticides et autres intrants potentiellement toxiques pour l'organisme, lors de la manipulation comme, plus tard, lors de la consommation des produits du potager. Il existe également quelques ouvrages consacrés pour la plupart à la prévention des accidents domestiques et proposant un chapitre plus ou moins important au bricolage et au jardin. Enfin, dans sa « série prévention » la SMAP (aujourd'hui Ethias) a sorti en 2001, une brochure très complète sur les précautions à prendre dans le maniement de l'outillage de jardin (hache, scie, tronçonneuse, débroussailleuse...). Δ

### Infos complémentaires

EDUCA-SANTÉ - Tél. : 071.30.14.88 - Fax : 071.31.82.11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Web : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## Vers un Plan National d'Actions Environnement Santé en Région wallonne

Dans le cadre de la déclinaison régionale du Plan National Environnement Santé (NEHAP), la Plate-forme Scientifique Environnement Santé (PenSa) a rédigé une proposition de liste d'Actions régionales Environnement-Santé (LARES) qui a été présentée le 2 juin dernier au Gouvernement wallon. Elle sera soumise dans les prochaines semaines (ou les prochains mois) à une large consultation des partenaires en matière de santé environnementale. Sur proposition des Ministres de l'Environnement, Benoît LUTGEN, et de la Santé, Christiane VIENNE, le Gouvernement wallon a défini ses priorités en matière de santé environnementale.

### Une base de données sanitaires

Parmi celles-ci, le Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances a souhaité se doter d'outils d'aide à la décision reposant sur des éléments objectifs et vérifiables. Ainsi, le développement et l'harmonisation de la récolte et du traitement des données sanitaires (maladies respiratoires, allergies, cancers, malformations...) sur le territoire de la Région wallonne devrait constituer sa première priorité.

Pour asseoir une véritable base de données sanitaires régionale permettant rapidement d'établir des comparaisons géographiques régionales et internationales, la Ministre compte s'appuyer notamment sur l'expertise des provinces en la matière ainsi que sur les Communautés française et

germanophone. Il s'agit d'un préalable sans lequel il sera toujours extrêmement difficile et hasardeux de mettre en évidence un lien entre des facteurs environnementaux et une situation sanitaire défavorable donnée.

### Guichet unique

Parallèlement à cette harmonisation des données sanitaires, Benoît Lutgen et Christiane Vienne souhaitent pouvoir disposer au plus vite d'un inventaire et d'une évaluation des indicateurs existants afin de définir une liste d'indicateurs pertinents en matière de santé environnementale. Enfin, les Ministres wallons proposent la création d'un guichet unique chargé de l'information aux citoyens, de la communication en matière de santé environnementale et de la gestion des crises.

### Infos complémentaires

La plupart des acteurs concernés devraient être contactés très bientôt. Quoi qu'il en soit, si vous souhaitez des informations complémentaires, n'hésitez pas à contacter le cabinet de la Ministre Christiane Vienne : 4 rue des Brigades d'Irlande à 5100 Jambes. Δ

Tél. : 081.32.34.11

Fax : 081.32.34.79

E.mail :

[christiane.vienne@gov.wallonie.be](mailto:christiane.vienne@gov.wallonie.be)

Site : <http://vienne.wallonie.be>

### AGENDA

36<sup>ème</sup> séminaire francophone de la prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, du **28 au 30 novembre 2005**.

Celui-ci aura lieu à la Faculté de médecine de l'Université d'Annaba – Route de Zaâfrania, B.P. 205 – 23000 Annaba, Algérie. C'est en 1994 que les réseaux de santé publique et d'éducation pour la santé de Belgique, France, Québec et Suisse ont pris la décision de mettre en place un réseau international et d'organiser en 1995, le premier séminaire qui s'est tenu à Paris, organisé par le Comité français d'Éducation pour la Santé. De nombreux pays francophone sont ensuite venus s'ajouter à ce grand réseau international et c'est donc aujourd'hui l'Algérie qui organise ce 6<sup>ème</sup> séminaire en novembre prochain.

3 12<sup>ème</sup> congrès international sur la santé et la sécurité au travail. Celui-ci aura lieu du **11 au 22 septembre** à Orlando (Floride), États-Unis d'Amérique. Le Congrès mondial sur la sécurité et la santé au travail est un forum professionnel accueillant plus de 3000 professionnels qui se réunit tous les 3 ans pour échanger des idées, des éléments de recherches ainsi que les meilleures pratiques sur des sujets extrêmement actuels dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail. Le Congrès propose diverses plates-formes de formation et offre des opportunités de tisser des liens avec d'autres professionnels.

### Infos complémentaires :

EDUCA-SANTÉ

Tél. : 071.30.14.48

Fax : 071.31.82.11

E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)

Web : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## Prévenir les chutes chez les personnes âgées

Pour beaucoup de seniors, la chute constitue l'événement déclencheur d'une perte de mobilité et d'autonomie. Elle entraîne également une perte de confiance en soi qui peut parfois accélérer le déclin des capacités fonctionnelles. Chez les personnes âgées, 20 % des chutes donnent lieu à une intervention médicale et 10 % d'entre elles occasionnent une fracture. Le taux de récurrence dans l'année est également important : une personne sur deux rechute. Plus de 60 % de ces accidents se produisent au domicile. Ils résultent de la conjonction des facteurs de risque liés aux caractéristiques de la personne, de son comportement mais aussi de son environnement.

### Les interventions de prévention des chutes chez les seniors

En matière de prévention des chutes, on distingue deux types d'intervention :

- des interventions de promotion de la santé et de la sécurité, centrées sur la prévention primaire des chutes qui permettent d'augmenter globalement l'état de santé des seniors ;
- des interventions de prévention secondaire des chutes, centrées spécifiquement sur les facteurs de risque.

## Un dépistage qui prend 10 minutes !

Afin d'accroître l'efficacité des programmes de prévention des chutes, il est indispensable d'évaluer en premier lieu le risque de chute chez les personnes de 65 ans et plus. Un dépistage du risque de chute devrait être effectué une fois par an. Il se fait en deux étapes, ne demande pas plus de dix minutes et peut être effectué par tout intervenant du secteur social, médical ou sanitaire.

### Les priorités de la Communauté française de Belgique

La Communauté française souligne que la prévention des chutes constitue un défi majeur compte tenu du vieillissement de la population. Elle définit les objectifs suivants : développer la capacité des professionnels de santé à évaluer les facteurs de risque de chute chez les personnes âgées, favoriser la mise en œuvre de mesures de prévention efficaces, intégrer aux pratiques des professionnels concernés des activités préventives, éducatives et de conseil portant sur la prévention des traumatismes.

Dans ce cadre, le Ministère de la Communauté française finance un programme quinquennal de promotion de la sécurité et de prévention des traumatismes mené par l'asbl Educa-Santé.

## Un guide des bonnes pratiques

Educa-Santé a planifié une série d'actions auprès des seniors : d'une part, elle a participé à l'élaboration d'un référentiel de bonnes pratiques relatif à la prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile ; d'autre part, elle poursuivra l'identification des facteurs de risque de chute chez les seniors dans la pratique des intervenants.

L'ASBL informera la personne âgée des risques de chute, des conséquences sur sa santé et des ressources disponibles. Elle intégrera des exercices d'équilibre dans les activités sportives destinées aux seniors. Une intervention communautaire de promotion de la santé et de la sécurité sera par ailleurs développée chez les seniors en vue, entre autres, d'améliorer les milieux de vie des personnes âgées.

Ces différentes actions seront évaluées afin de dégager leur capacité d'extension ainsi que leur éventuel transfert vers d'autres lieux.

### Infos complémentaires :

EDUCA-SANTÉ  
Tél. : 071.30.14.48  
Fax : 071.31.82.11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Web : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## Une approche communautaire de la promotion de la sécurité : le concept de 'Safe Community'

Les traumatismes intentionnels ou non représentent un important problème de santé publique et provoquent chaque année la mort de plus de 5 millions de personnes dans le monde et causent encore un plus grand nombre d'incapacités. Considérés dans le passé comme des accidents ou des événements aléatoires, les traumatismes sont longtemps restés un aspect négligé de la santé publique. Or, il est possible de les prévenir. Le concept de 'Safe Community' a vu le jour, en 1989, lors de la 1<sup>ère</sup> conférence internationale sur la prévention des traumatismes en Suède. Actuellement, près d'une centaine de communautés à travers le monde se sont engagées dans cette démarche.

### Qu'est-ce qu'une 'Safe Community' ?

Une communauté sûre peut être une municipalité, ville ou district développant un programme de promotion de la sécurité et de prévention des traumatismes. Les programmes de communautés sûres diffèrent des autres programmes de prévention des traumatismes dans la mesure où le rôle principal est tenu par la communauté elle-même.

### Comment devient-on une Safe Community ?

Pour adhérer au mouvement 'Safe Community', la communauté doit satisfaire à un certain nombre de critères notamment :

- existence d'un groupe multidisciplinaire responsable du programme de promotion de la sécurité. Le partenariat s'établit entre les décideurs, les professionnels et les habitants et entre différents secteurs d'activités ;
- action privilégiée sur les groupes et les environnements à risque, en particulier sur les populations les plus fragiles ;
- existence d'une base de données permettant de connaître la fréquence, les causes et les circonstances de survenue des traumatismes rencontrés au sein de la communauté. La connaissance préalable de la situation locale est une condition nécessaire au choix de la meilleure stratégie d'intervention et des cibles à privilégier ;
- engagement de la communauté pour un projet à long terme couvrant tous les groupes d'âge, de genre, environnements et situations ;
- existence d'indicateurs appropriés pour évaluer le programme ;
- intégration dans un réseau national et international de Communautés Sûres.

### Un exemple en Belgique, la ville de Fontaine-L'Évêque

Par décision du conseil communal, la ville de Fontaine-L'Évêque a décidé d'adhérer à 'Safe Community' et a été désignée comme ville pilote dans le cadre de l'approche communautaire de la prévention des accidents chez l'enfant, l'adolescent, la personne âgée avec le concours de l'asbl Educa-Santé et de l'Université Libre de Bruxelles. Son objectif

est de parvenir à une meilleure connaissance du phénomène 'accident', d'en informer la population, de travailler via sa commission extra-municipale comprenant des professionnels de la santé, de la politique de la ville, des associations et des institutions en vue d'une évaluation certaine du phénomène et des possibilités de réduire les risques en travaillant en intersectorialité. Différentes actions ont déjà été menées parmi lesquelles :

- un travail concernant la petite enfance a déjà été réalisé : une trousse comprenant du matériel de sécurité a été distribuée à partir de mars 2001 auprès d'une septantaine de familles reprises dans un échantillon bien défini de la population ayant des enfants de 6 à 19 mois ;
- des inventaires relatifs aux causes des accidents ont été effectués par le biais des médecins généralistes et d'un hôpital de l'entité.
- actuellement la ville souhaite développer un projet de promotion de la santé et de prévention des chutes chez les personnes âgées. Dernièrement une conférence de presse s'est tenue au sein de l'Administration communale afin de présenter les grandes lignes du projet. Une expérience à suivre ...

### Infos complémentaires :

EDUCA-SANTE

Tél : 071 30 14 48

Fax : 071 31 82 11

E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)

Web : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## La sécurité des enfants à domicile

### Les accidents domestiques, quelques chiffres

Les traumatismes constituent un problème de santé publique trop souvent méconnu et qui ne reçoit pas encore toute l'attention méritée. Ils sont à l'origine de nombreux décès : c'est la première cause de mortalité chez les jeunes de moins de 20 ans. Les suffocations, noyades, brûlures sont les traumatismes les plus fréquents occasionnant des décès chez les jeunes. Les traumatismes provoquent aussi de nombreuses blessures. En 1999, selon le système EHLASS, le mécanisme le plus fréquent à l'origine d'une consultation à l'hôpital chez les jeunes de moins de 15 ans était la chute.

De nombreuses blessures surviennent à la maison : 34 % selon les données EHLASS de 1999. Cet environnement occupe une place prépondérante lorsque l'enfant est jeune : avant un an, 82 % des accidents se passent dans la maison ; entre 1 et 5 ans ce pourcentage est de 57 %. La cuisine, la salle de bain sont des pièces de la maison où surviennent beaucoup d'accidents.

### Les facteurs de risque

Les facteurs de risque sont multiples, notamment : le sexe (les garçons courent plus de risques que les filles), le statut économique, l'environnement non sécurisé, l'absence de surveillance, le moment de la journée... L'enfant, de par les

particularités de son développement psychomoteur, court également plus de risques de traumatisme. Sa taille, sa curiosité, sa coordination et son jugement sont autant d'éléments qui l'exposent à des risques particuliers.

### La prévention des accidents domestiques

Mais les traumatismes ne sont pas des événements aléatoires. Il est possible de les prévenir. Les stratégies de prévention des accidents domestiques sont l'aménagement de l'environnement, notamment grâce aux accessoires de protection, et l'éducation des enfants (et des parents) à la sécurité active par la reconnaissance des divers risques domestiques et l'apprentissage des bons comportements qui permettent à l'enfant de devenir acteur de sa propre sécurité et d'accéder à une véritable autonomie.

### Un outil pour la prévention

L'Institut de Prévention des Accidents Domestiques (IPAD) d'Épinay sur Seine, en France, vient de publier un outil de prévention des accidents domestiques : la Maison mini. Il s'agit d'une représentation sur panneaux de la cuisine et de la salle de bain. Cette animation est destinée aux enfants de 5 à 12 ans, mais peut être également proposée à un public d'adultes. L'objectif poursuivi est de sensibiliser aux risques d'accidents dans un milieu familial et de favoriser l'acquisition de connaissances et

de compétences pour mettre en place des comportements de sécurité. L'animateur dispose d'une série de vignettes 'objet' qu'il place sur les panneaux, soit au bon endroit, soit dans une mauvaise situation. Chaque enfant commente la situation qui lui est proposée. Cette animation ludo-pédagogique permet à l'enfant de partir de son vécu, d'améliorer et de compléter ses compétences pour identifier un danger, savoir se protéger, savoir alerter.

### Découverte d'outils de prévention

L'asbl Educa-Santé propose un forum sur les outils ce 25 janvier 2006, de 9h à 12h, dans les locaux de l'institution à Charleroi. L'objectif de cette journée est de découvrir un panel d'outils destinés à la prévention des accidents domestiques, d'analyser certains d'entre eux. Inscriptions jusqu'au 15 janvier 2006 soit sur le site d'Educa-Santé ([www.educasante.org](http://www.educasante.org)) soit auprès de Mme Delphine Riez au 071 30 14 48. Le nombre de places est limité.

### Infos complémentaires :

EDUCA-SANTE  
1b avenue Général Michel  
6000 Charleroi  
Tél : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Web : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)