

## Sécurité routière : les changements dans la législation

Depuis 2000, plusieurs changements ont eu lieu dans le domaine de la sécurité routière. Ces modifications concernent le Code de la Route, la formation à la conduite et la politique pénale. Ces changements législatifs ont eu un impact positif sur la sécurité routière. Le nombre de décès suite à un traumatisme de la route a diminué de plus de 25% depuis 2000, soit plus de 1500 vies sauvées.

### Le code de la route

Les principales modifications du Code de la Route concernent les automobilistes, les cyclomotoristes, les motocyclistes, les chauffeurs de poids lourds, les piétons. Elles concernent :

- l'interdiction d'utiliser un Gsm en le tenant en main tout en conduisant ;
- la circulation dans le rond point ;
- la priorité de droite : la règle selon laquelle le conducteur qui a la priorité perd celle-ci lorsqu'il remet son véhicule en mouvement après s'être arrêté a été supprimée ;
- la protection des usagers plus vulnérables : obligation de prudence du plus fort vis-à-vis du plus faible (du chauffeur de poids lourd à l'égard de l'automobiliste, de l'automobiliste à l'égard du piéton...) ;
- l'obligation de porter une veste rétroréfléchissante pour le conducteur d'un véhicule en panne (ou accidenté) qui sort de celui-ci ;
- l'obligation pour les enfants de moins de 1,35 m de voyager dans un dispositif de retenue adapté ;
- la priorité des trams vis-à-vis des autres usagers y compris les piétons ;
- le port du casque obligatoire pour les conducteurs et passagers de cyclomoteur ;
- etc.

De nouveaux signaux routiers ont également vu le jour.

### Formation à la conduite

En ce qui concerne la formation à la conduite, les changements portent sur :

- l'examen théorique : il n'y a plus de distinction entre infractions graves et autres infractions. Toutes les fautes sont comptabilisées de la même manière ;
- la formation pratique ;
- l'examen pratique.

### La politique pénale

Les infractions sont dorénavant classées en quatre degrés en fonction du danger qu'elles représentent :

- *les infractions du 4<sup>ème</sup> degré* : celles qui mettent directement en danger la sécurité des personnes et qui sont de nature à mener presque irrémédiablement à des dommages physiques en cas d'accident (ex : ne pas respecter la signalisation à un passage à niveau) ;
- *les infractions du 3<sup>ème</sup> degré* : celles qui mettent directement en danger la sécurité des personnes (ex : brûler un feu rouge) ;
- *les infractions du 2<sup>ème</sup> degré* : celles qui mettent indirectement en danger la sécurité des personnes (ex : utiliser un Gsm sans kit « mains libres », en conduisant) ;
- *les infractions du 1<sup>er</sup> degré* : toutes les autres infractions (ex : ne pas porter sa ceinture de sécurité).

L'IBSR a publié une brochure « Circulation routière : ce qui a changé depuis 2000 » qui reprend en détail toutes ces modifications. Vous pouvez la télécharger sur leur site : [www.ibsr.be](http://www.ibsr.be)

**Informations complémentaires**

Educa-Santé  
Avenue Général Michel, 1b  
6000 Charleroi  
Tél. : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Site : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## Les traumatismes en milieu scolaire : épidémiologie

Les traumatismes constituent la principale cause de décès chez les jeunes de moins de 25 ans. En termes de morbidité, l'étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire réalisée en Communauté française de Belgique montre qu'environ un tiers des jeunes interrogés avaient été victimes d'un traumatisme ayant nécessité des soins par une infirmière ou un médecin. L'école est impliquée dans environ un quart des cas chez les filles et un cinquième chez les garçons<sup>1</sup>. Une étude, menée en partenariat par Educa-Santé et l'ULB, s'est intéressée à l'épidémiologie des traumatismes en milieu scolaire.

### Objectifs

Cette étude a pour objectif d'étudier les relations entre les niveaux et cycle scolaire, le sexe et les lieux de survenue des accidents, les mécanismes en cause, les parties du corps atteintes et les types de lésions observées.

### Population de l'étude

Les sujets inclus dans cette étude sont des élèves issus de l'enseignement fondamental et secondaire, victimes d'un traumatisme scolaire déclaré auprès d'un organisme assureur. Les données proviennent de deux organismes assureurs qui couvrent, ensemble, 65% des établissements scolaires présents sur le territoire de la Communauté française.

### Résultats

**Lieu de survenue.** Les lieux les plus souvent impliqués lors des traumatismes scolaires sont, d'une part, la cour de récréation et, d'autre part, la salle de gymnastique ou de sport. La répartition des lieux de survenue des traumatismes diffère de manière significative selon le niveau scolaire. Dans le fondamental, près des deux tiers des traumatismes surviennent dans la cour de récréation alors que dans le secondaire, c'est la salle de gymnastique ou de sport qui est l'endroit principal de survenue des traumatismes.

**Les mécanismes de survenue.** Les principaux mécanismes de survenue sont par ordre décroissant : les chutes, les contacts avec quelqu'un ou quelque chose, les mouvements et autres. En fonction du niveau scolaire, la répartition des mécanismes diffère. On observe une proportion de chutes plus élevée dans le fondamental par rapport au secondaire. La proportion d'autres mécanismes est par contre plus élevée dans le secondaire par rapport au fondamental. Les mécanismes diffèrent également de façon significative en fonction du sexe : davantage de chutes et mouvements chez les filles et une fréquence plus élevée de contacts et autres mécanismes chez les garçons.

**Les parties du corps atteintes.** Les parties du corps les plus fréquemment atteintes sont par ordre décroissant : la région de la tête et du cou, les membres supérieurs, les membres inférieurs, les atteintes générales ou multiples, la région du tronc et du bassin. On observe des différences significatives selon le niveau scolaire. La région de la tête et du cou est plus atteinte dans le fondamental tandis que les membres inférieurs et supérieurs le sont plus fréquemment dans le secondaire. On observe également des différences selon le sexe. Les atteintes de la tête et du cou sont rencontrées davantage chez les garçons tandis que les atteintes des membres sont plus fréquentes chez les filles.

---

<sup>1</sup> Piette, D. et al, 2005.

**Les lésions observées.** Les lésions les plus fréquemment observées sont par ordre décroissant : les hématomes/contusions, les plaies/égratignures, les lésions des articulations, muscles et tendons, les fractures, les lésions globales ou multiples et, enfin, les lésions dentaires. On rencontre significativement plus de traumatismes articulaires, des muscles et tendons dans le secondaire, et plus de traumatismes dentaires dans le fondamental. La répartition des lésions observées varie significativement selon le sexe. On observe plus d'hématomes/contusions chez les filles et plus de plaies/égratignures chez les garçons.

Le rapport final de cette étude est disponible sur le site de l'ULB : [www.ulb.ac.be/esp/epitraumac](http://www.ulb.ac.be/esp/epitraumac) à la page « Publications ».

### Informations complémentaires

Educa-Santé  
Avenue Général Michel, 1b  
6000 Charleroi  
Tél. : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Site : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

### Agenda

Journée de la prévention de l'INPES, Paris, les 10 et 11 avril 2008 : « La prévention des traumatismes et des accidents de la vie courante chez les jeunes enfants et les personnes âgées : des concepts aux pratiques ». Voir le site de l'Inpes : [www.inpes.sante.fr/](http://www.inpes.sante.fr/)

## Les traumatismes en milieu scolaire : la prévention

Les traumatismes étant une cause importante de mortalité et de morbidité chez les jeunes, il est essentiel de mettre en place des interventions efficaces et efficientes pour les prévenir. Le milieu scolaire, lieu de vie de nos enfants mais aussi lieu de survenue de nombreux traumatismes, doit aussi être le cadre dans lequel s'inscrit des actions de prévention.

### Les stratégies de prévention

Il y a trois catégories de facteurs de risque de traumatisme : les facteurs liés à l'individu (ses connaissances par exemple), les facteurs liés au comportement et ceux liés à l'environnement scolaire.

Les traumatismes ayant une origine multifactorielle, il est impératif de mettre en œuvre des interventions qui agissent sur plusieurs facteurs de risque. On choisira de préférence les mesures de prévention passive parce qu'elles ne nécessitent pas de changement de comportement contrairement aux mesures de prévention active. Elles sont plus efficaces et plus égalitaires : elles s'appliquent à un maximum de personnes sans distinction aucune.

### Les acteurs impliqués dans la prévention

Différents organismes peuvent être, d'une façon ou d'une autre, impliqués dans la prévention des traumatismes en milieu scolaire. Citons par exemple :

- **la commission pour la sécurité des consommateurs** : elle émet des avis sur des problèmes en rapport avec la sécurité et la santé des consommateurs et participe à des campagnes de sensibilisation ;
- **le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale - Administration du Contrôle du bien-être au travail** : cet organisme a pour objectif d'améliorer de façon permanente le bien-être au travail et assurer le respect de la mise en œuvre de politique en matière de bien-être en jouant un rôle de conseil, prévention et parfois de répression. Tout le personnel de l'établissement scolaire est concerné par la politique du bien-être, mais également certaines catégories d'élèves qui sont assimilés à des travailleurs ;
- **les organismes de contrôle** (ex : Vinçotte). Leurs services relèvent de différentes activités : inspection, contrôle, conseil, certification, expertise. Ces organismes s'intéressent notamment aux équipements et appareils récréatifs ;
- **le SIPPT** (service interne de prévention et de protection au travail) : le conseiller en prévention participe à l'identification des dangers et donne des avis sur l'évaluation des risques. Il veille à l'application des mesures à prendre en cas de danger grave, à l'élaboration des procédures d'urgence interne et à l'organisation des premiers secours. Il peut, s'il a les qualifications requises, être en charge de la surveillance médicale (médecine du travail) ;
- **le SEPPT** (service externe de prévention et de protection au travail) : ce service comprend deux sections : l'une chargée de la surveillance médicale, l'autre de la gestion des risques. La surveillance médicale consiste à : examiner l'interaction entre l'homme et le travail et contribuer à une meilleure adéquation entre l'homme et sa tâche ; assurer la surveillance de la santé des travailleurs et surveiller l'organisation des premiers secours et soins d'urgence aux travailleurs victimes d'accident.
- **les autres acteurs** : les pompiers, les PSE (promotion de la santé à l'école), le personnel de l'établissement scolaire (direction, enseignants, personnel administratif, personnel d'entretien, personnel des cuisines), les parents, les élèves,...

Les acteurs potentiels sont nombreux. La liste est loin d'être exhaustive. Cela montre la nécessité de travailler en intersectorialité, chacun en fonction de ses compétences.

## **Les chutes accidentelles de grande hauteur chez les enfants**

Avec l'arrivée du beau temps, les fenêtres s'ouvrent et le risque de chutes accidentelles de grande hauteur souvent appelées « défenestrations » augmente. Les défenestrations constituent un problème de santé publique déjà ancien, commun aux pays développés, principalement lié à l'habitat de grande hauteur.

Une enquête récente menée entre le 15 mars et le 15 octobre 2006 par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) en Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais et PACA (Provence-Alpes-Côte d'Azur) a recensé 106 « chutes accidentelles de grande hauteur » chez les enfants de moins de 15 ans. Cet effectif correspond à une incidence autour de 2 pour 100.000 enfants. Il s'agissait surtout d'enfants de moins de 6 ans (62%), majoritairement des garçons (71%). Plus de la moitié des familles de ces enfants était d'origine extra-européenne (65%), en particulier d'Afrique subsaharienne. Les résultats ont montré que sur ces 106 enfants, 10 enfants (9%) sont décédés de leurs blessures, 19 enfants présentaient des séquelles 30 jours après l'accident dont des séquelles graves pour 7 d'entre eux. Les résultats sont comparables pour les trois régions où s'est déroulée l'enquête.

### **Les défenestrations dans les immeubles d'habitation de 2 et 3 étages**

On trouve surtout des chutes depuis des immeubles d'habitation d'une hauteur moyenne comprise entre 2 et 3 étages, sur du béton, etc. C'est surtout la hauteur qui apparaît comme un facteur de gravité. Parmi les circonstances de survenue de l'accident, le défaut de surveillance des enfants et l'ingéniosité de ces derniers à grimper sur des supports pour atteindre la fenêtre ou le balcon jouent un rôle majeur. De plus l'absence de système de fermeture hors de portée des enfants ou l'inefficacité des systèmes de protection, ainsi que l'inadéquation des garde-corps actuels, favorisent ce type de chute. En effet, dans 46% des cas, la chute a eu lieu alors que l'ouverture disposait d'une protection. Un meuble était situé sous l'ouvrant ou a été déplacé par l'enfant dans 32% des cas. Un enfant sur quatre a escaladé le garde-corps protecteur ou l'ouverture avant de tomber.

### **L'inefficacité des systèmes de protection et de fermeture des balcons et des fenêtres**

Le fait que la chute soit rendue possible parce que les enfants ne sont pas empêchés matériellement d'ouvrir les fenêtres ou de franchir un garde-corps constitue une voie majeure pour la prévention : indépendamment de la surveillance rapprochée que les adultes doivent assurer vis-à-vis de leurs enfants, il faut entreprendre la révision et l'amélioration de la réglementation sur les éléments matériels, barrières, garde-corps, systèmes de fermeture, etc. pour qu'ils protègent effectivement de la chute. Cette hauteur actuellement fixée à 1 mètre, devrait être modifiée pour atteindre 1,10 mètre ainsi que le recommande la Commission française de Sécurité des Consommateurs. Celle-ci a d'ailleurs rendu en avril 2006 un avis relatif à la prévention des accidents par défenestration d'enfants.

### **Une chute sur trois survient par défaut de surveillance**

Dans un tiers des cas, l'enfant a chuté alors qu'une personne se trouvait dans la même pièce. Le risque de chute est largement méconnu et sous-estimé par les adultes. Tout enfant non ou mal surveillé risque de faire une chute accidentelle de grande hauteur. Il est donc nécessaire d'informer les adultes pour qu'ils prennent conscience et s'organisent pour surveiller eux-mêmes ou faire surveiller par d'autres adultes (et surtout pas par d'autres enfants) les enfants dont ils ont la responsabilité.

### **Les mesures de prévention efficaces**

Pour agir efficacement sur la diminution du risque de chute par défenestration, il faut combiner d'une part, la mise en œuvre d'une campagne de prévention insistant sur la nécessité pour les adultes de surveiller les enfants et d'autre part, la révision des textes réglementant la construction des garde-corps et des ouvertures des fenêtres. Les succès connus à l'étranger ces dernières années, à la suite de la mise en place de telles mesures, encouragent fortement à mener des actions de ce type dans notre pays.

### À lire

Rigou A and all., *Les chutes accidentelles de grande hauteur d'enfants en Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais et Provence-Alpes-Côte d'Azur - 15 mars – 15 octobre 2006*, Institut de veille sanitaire – Saint Maurice, Hôpital Necker – Enfants malades – Paris, 2007, 29 p. Disponible sur [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr).

Voir aussi :

- la campagne d'affichage de l'INPES Paris, « Fenêtre ouverte = danger » sur [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)
- le site de la Commission de sécurité des consommateurs : [www.securiteconso.org](http://www.securiteconso.org)

### Informations complémentaires

Educa-Santé  
Avenue Général Michel, 1b  
6000 Charleroi  
Tél. : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Site : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## **Promouvoir la pratique du vélo en toute sécurité**

La pratique d'une activité physique est reconnue comme un moyen de prévenir bien des problèmes de santé. Les occasions ne manquent pas de sortir son vélo et de l'utiliser quotidiennement, pour se rendre à l'école par exemple. Mais, cette utilisation ne peut être recommandée que si elle se pratique dans les meilleures conditions de sécurité.

La promotion de la sécurité dans la pratique du vélo repose sur quelques grands principes. Tout d'abord, la protection du cycliste vis-à-vis de la circulation automobile, ce qui nécessite des espaces réservés (pistes cyclables inaccessibles aux véhicules à moteur). Ensuite, le port d'un casque qui supprime ou diminue la gravité d'un traumatisme crânien en cas de chute. De même, un vélo bien entretenu (freins, catadiopres, etc.) permet une meilleure maîtrise de la conduite. Enfin, une bonne connaissance du code de la route et son respect évitent des comportements inadaptés des usagers de la route.

Il reste que rouler à vélo dans la circulation, maîtriser son équilibre, réagir correctement face aux obstacles restent des tâches complexes qui nécessitent un apprentissage.

### **Apprendre à rouler à vélo**

Cet apprentissage doit être pratique, progressif et régulier. C'est en roulant que l'on devient cycliste. Mais, le nombre de kilomètres parcourus compte moins que la diversité des situations rencontrées lors de l'apprentissage. En effet, dans la circulation, le cycliste se trouve confronté à une multitude de situations différentes face auxquelles il doit pouvoir réagir rapidement et de façon adéquate. Partant de ce constat, une action d'éducation au vélo est menée en Flandre par le Stichting Vlaamse Schoolsport (Fondation flamande du Sport à l'école), Mobiel 21 (organisme de promotion d'une mobilité sûre et durable) et l'IBSR (Institut Belge de Sécurité Routière) qui en a assuré l'extension en Communauté française.

### **« À vélo comme un pro ! Apprentissage du vélo à l'école »**

C'est le titre d'un guide de 76 pages édité par l'IBSR. Il s'adresse principalement aux enseignants de 5e et 6e primaires (titulaires de classe ou professeurs d'éducation physique) qui souhaitent améliorer les compétences de leurs élèves à vélo. Il est particulièrement utile à ceux qui préparent leurs élèves au Brevet du cycliste en Communauté française.

"À vélo comme un pro!" présente de façon très structurée des éléments importants pour la sécurité du cycliste : sa place sur la voie publique, son comportement aux carrefours, dans les rues à sens unique limité, etc. Chaque situation est, dans un premier temps, explicitée sous l'angle du code de la route et des comportements anticipatifs recommandés. Ensuite, des exercices pratiques à vélo à mettre en oeuvre en milieu protégé (cour de récréation par exemple) sont présentés, le plus souvent sous la forme d'un parcours. Enfin, chaque séquence d'apprentissage se clôture sur des exercices dans la circulation réelle. L'originalité de ce guide consiste en le fait que les exercices pratiques ont été conçus sur base des situations routières rencontrées par les cyclistes. Pour chaque situation, on a analysé les compétences nécessaires au cycliste pour aborder sans encombre les difficultés. Des exercices pratiques à réaliser en milieu protégé ont ensuite été développés afin que les enfants exercent ces compétences. Le guide imbrique donc étroitement chaque exercice de maîtrise du vélo avec son application directe en rue.

Ce document est téléchargeable intégralement et gratuitement sur le site [www.ibsr.be](http://www.ibsr.be) dans la rubrique « publications ». Une version papier de ce guide est également disponible à l'IBSR au prix de 6 euros (Tél. : 02 / 244 15 11 et [info@ibsr.be](mailto:info@ibsr.be))

D'autres documents sur l'apprentissage et la conduite du vélo, ainsi que toutes informations se rapportant à la prévention des traumatismes sont disponibles à l'asbl Educa Santé.

### **Informations complémentaires**

Educa-Santé  
Avenue Général Michel, 1b  
6000 Charleroi  
Tél. : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Site : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

### **Formation**

Dans le cadre de l'Université d'été de Besançon (première semaine de juillet 2008) se déroule un module de formation consacré à la promotion de la santé des jeunes et à la prévention du suicide et de la violence. Pour inscription : [www.urcam.org/univete/index-htm](http://www.urcam.org/univete/index-htm)

## Les bacs à sable à usage collectif

Les bacs à sable sont de véritables lieux récréatifs et éducatifs. Le sable constitue en lui-même un matériau de jeu intéressant pour les enfants et ce pour diverses raisons.

- Placé en dessous de certains jeux comme les toboggans ou les balançoires, le sable est un amortisseur de chute idéal ;
- matériau de construction unique et stimulateur de créativité, le sable donne à l'enfant l'occasion de faire parler son imagination. L'enfant peut creuser des tunnels, faire des routes, bâtir des châteaux... Jouer avec du sable l'aide également à développer sa dextérité ;
- matériau non salissant, il est doux et agréable ;
- excellent initiateur à la socialisation, il permet à l'enfant d'apprendre à jouer et à vivre avec d'autres enfants de tout âge.

Outre ces nombreux avantages, les exploitants (écoles, aires de jeux communales, crèches, etc.) des aires de jeux sont en droit de se demander si le sable comporte des risques de contamination pour les enfants et à quelles règles ils doivent se soumettre pour garantir la sécurité et l'hygiène de leurs bacs à sable.

### Que dit la législation ?

Actuellement, il n'existe aucune norme européenne pour la sécurité et l'hygiène des bacs à sable. Le présent article se réfère aux normes européennes relatives à la sécurité des aires de jeux<sup>1</sup>, à la législation spécifique en Belgique sur les aires de jeux<sup>2</sup> et aux normes françaises relatives à l'hygiène, l'aménagement, la conception et l'entretien des bacs à sable<sup>3</sup>.

### Assurer la sécurité et l'hygiène des bacs à sable

Voici quelques recommandations qui peuvent aider.

#### *Pour l'aménagement et l'implantation des bacs à sable :*

- aménager les bacs à sable de manière à ne pas recevoir les eaux de ruissellement ;
- installer les bacs à sable à des endroits suffisamment ensoleillés et, autant que possible, en plein air. Pendant les jours de forte chaleur, veiller à ce que les enfants puissent se mettre à l'ombre durant les heures de canicule ;
- rendre accessible les bacs à sable pour en permettre un entretien aisé ;
- protéger les bacs à sable des souillures éventuelles et des déjections d'animaux : par exemple, au moyen de clôtures efficaces (de 1 mètre à 1 mètre et demi de hauteur), en évitant de placer les bacs à sable en dessous des arbres pour éviter que les feuilles tombent dedans, en couvrant par une bâche lorsque le bac n'est pas utilisé ;
- aménager les bords du bac afin d'éviter que le sable ne se disperse (privilégier le bois car moins dur et plus naturel que le béton).

<sup>1</sup> Normes européennes sur les aires de jeux EN 1176 et EN 1177.

<sup>2</sup> Arrêtés Royaux relatifs à la sécurité des équipements d'aires de jeux et à l'exploitation des aires de jeux, 2001.

<sup>3</sup> Normes AFNOR FD S 54-206, et norme NFS 54-207.

**Pour la conception :**

- afin d'isoler le sable de toute source de contamination, le bac à sable doit comporter un fond et des parois ;
- la partie basse du bac à sable doit être drainée et pourvue d'un bon système d'évacuation des eaux en fonction de la nature du sous-sol : soit avoir une infiltration suffisante dans le sol, soit avoir un sous-sol en pente, soit encore un système de canalisation ;
- le fond et les parois des bacs à sable doivent être construits et entretenus de manière à éviter la contamination du sable par capillarité. Les matériaux choisis pour la construction du bac (fond et parois) ne doivent pas être une source de contamination pour le sable. Les parties accessibles, principalement les parois, ne doivent présenter aucun risque de blessures (ni arêtes saillantes, ni dégradations diverses génératrices de risque).

**Pour la propreté et l'entretien du sable :**

- communiquer la notice d'entretien aux agents ou entreprises chargés de l'entretien du bac à sable ;
- réaliser un ratissage quotidien sur au moins 10 cm afin d'enlever les éventuels corps étrangers (le sable doit être exempt d'objets tranchants, de mégots de cigarettes et autres détritiques), les déchets d'origine végétale (feuilles d'arbres), les excréments de chiens, de chats ou d'oiseaux... ;
- retourner le sable sur toute son épaisseur au moins une fois par trimestre et retirer les éventuels corps étrangers visibles à l'œil nu ;
- remplacer ou régénérer la totalité du sable au moins une fois par an (au préalable, le bac aura été lui-même nettoyé) ;
- augmenter le nombre d'opérations de retournement et de remplacement du sable selon l'importance des temps d'utilisation et du nombre d'utilisateurs du bac à sable ;
- afficher à proximité du bac à sable : « *Attention ! L'accès aux animaux domestiques, même tenus en laisse, est interdit* ». Une bonne surveillance du respect de cette interdiction est également nécessaire ;
- signaler aux utilisateurs que le sable éjecté hors du bac ne peut être remis dans le bac à sable.

Enfin, de temps en temps, des examens parasitologiques et bactériologiques peuvent être réalisés à partir d'un prélèvement<sup>4</sup>.

**Au niveau de la sécurité générale de l'aire de jeux, il faut être attentif aux éléments suivants :**

- les différents jeux ou équipements (toboggans, balançoires, jeux mobiles, etc.) seront séparés du bac à sable et installés à distance suffisante les uns des autres ;
- des bancs seront installés pour permettre la surveillance des enfants ;
- les poubelles seront en nombre suffisant et contribueront à la propreté du bac à sable et de l'aire de jeux. Elles seront de préférence placées à des endroits bien visibles aux alentours du bac à sable et devront être vidées régulièrement ;
- un panneau d'information avec le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'exploitant sera installé ;
- l'aire de jeux sera séparée de la rue ou du parking par une clôture.

<sup>4</sup> Se renseigner auprès de l'Institut scientifique de santé publique. Site : [www.iph.fgov.be](http://www.iph.fgov.be)

**Pour en savoir plus :**

S.N. , *Bacs à sable : souvent propre*, in Test Santé, n° 25, mai 1998, pp. 9-12.

*Sécurité des Aires de jeux. Guide pratique à l'intention des exploitants des Aires de jeux*, Ministère des Affaires économiques, Bruxelles, 2001.

LEGROS A., *Les bacs à sable*, in Prévention à l'Ecole, n° 26, 2004, pp. 30-32.

*Misez... sécurité*, Educa-Santé, Charleroi, 2001, 27 p.

**Informations complémentaires**

Educa-Santé  
Avenue Général Michel, 1b  
6000 Charleroi  
Tél. : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Site : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

**Le prochain Fax du RAS vous sera adressé en septembre 2008.**

**LES ATELIERS « EQUILIBRES » : UNE ACTION EFFICACE DE PREVENTION DES RISQUES DE CHUTES CHEZ LES PERSONNES AGEES**

**1) Les chutes, un problème de santé publique important :**

La chute correspond à l'action de tomber au sol indépendamment de sa volonté.

Chez les 65 ans et plus, 1 personne sur 3 fait au moins une chute dans l'année. Plus de 60% de ces chutes se produisent au domicile.

Les conséquences sont nombreuses et variées :

- 20% engendrent une intervention médicale;
- 5 à 10% provoquent des fractures; la plus grave étant la fracture de hanche ou du col du fémur (1-2 % des chutes). Cette fracture engendre une surmortalité importante :
  - 15 à 25% des cas décèdent dans l'année;
  - 50% ne récupèrent que partiellement;
  - 30% seront institutionnalisés.
- une réduction des activités;
- une perte de confiance en soi, une atteinte à l'image corporelle;
- une accélération du déclin des capacités fonctionnelles;
- mais aussi et surtout...  
...**pour 1 personne sur 2, une rechute dans l'année !**

La peur de tomber est également un phénomène très répandu chez les aînés qui vivent à domicile. On estime que 30 à 50 % des aînés ont peur de tomber.

Cette peur augmente le risque de futures chutes, engendre une perte d'autonomie progressive, une restriction des activités et une réduction de la qualité de vie.

**2) La chute résulte d'une interaction complexe entre plusieurs facteurs de risque.**

Ces facteurs de risque de chute sont liés:

- aux incapacités de la personne, facteurs que l'on dit individuels ou intrinsèques (troubles de l'équilibre et de la marche, vieillissement, pathologies aiguës et chroniques, etc.) ;
- aux activités de la personne, facteurs que l'on appelle socio comportementaux (activités à risque, médicaments, isolement social, peur de chuter, dénutrition, consommation d'alcool, etc.) ;
- à l'environnement, facteurs dits extrinsèques (mauvais éclairage, sol glissant, obstacles, etc., à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison).

La chute est un événement multifactoriel auquel il convient de répondre de manière adaptée et efficace par des programmes de prévention qui agiront sur l'ensemble des facteurs de risque.

Ceux-ci ont fait la preuve de leur efficacité : ils réduisent le nombre de chutes mais aussi le nombre d'hospitalisations ; ils limitent aussi la perte de mobilité et d'autonomie.

C'est le cas du programme « **Vivre Actif** » développé en **Communauté française de Belgique** par l'Asbl Educa-Santé qui propose des **ateliers « Equilibres »**

### 3) Les ateliers « Equilibres » :

Les ateliers « Equilibres » s'adressent aux personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile. Ces personnes, grâce à un dépistage conduit par le professionnel animateur de l'atelier, seront orientées vers l'atelier ou vers le médecin traitant qui fera un dépistage plus approfondi.

Les objectifs poursuivis lors de ces ateliers « Equilibres » sont les suivants :

- Habilitier les participants à améliorer leur équilibre et leur condition physique.
- Améliorer les connaissances des participants sur les facteurs de risque de chute liés aux comportements et à l'environnement.
- Faciliter l'adoption et le maintien de comportements préventifs.

Pour atteindre ces objectifs, les activités suivantes sont proposées aux participants :

**Des exercices en groupe**, réalisés en progression et qui mettent en jeu les grandes fonctions responsables de l'équilibre.

**Un entraînement à domicile** qui complète les exercices en groupe et sont exécutés par chaque participant une fois par semaine à leur domicile. Ce volet d'exercices à domicile vise à favoriser le maintien de la pratique d'activités physiques dans le but de conserver les bénéfices des séances d'atelier « Equilibres ».

**Dix capsules d'information et de discussion** relatives aux différents facteurs de risque. Ces capsules visent à améliorer les connaissances des participants sur les facteurs de risque de chute et les moyens de prévention. Ces moyens concernent les comportements de la personne (nutrition, prise de médicaments, etc.) et la sécurité de l'environnement (aménagement du domicile, éclairage, etc.).

Ces capsules suscitent des échanges et un partage d'expériences entre les participants.

Ces activités se déroulent durant 22 séances réparties en 2 séances d'1h 20 chaque semaine.

L'évaluation de l'équilibre de chaque personne est effectuée en début et fin des 22 séances ainsi que 6 mois après la fin de l'atelier.

### 4) Si vous souhaitez organiser un atelier « Equilibres », voici les éléments d'organisation à prendre en considération :

Pour l'implantation de votre atelier « Equilibres », il est nécessaire de faire appel à un animateur (kiné, ergothérapeute, éducateur physique) ayant suivi une formation spécifique organisée dans le cadre du programme 'Vivre Actif'. Une liste d'animateurs labellisés est à votre disposition sur simple demande à l'ASBL Educa-Santé. Des formations d'animateurs sont également organisées régulièrement.

Pour l'atelier proprement dit, les participants seront invités à porter une tenue décontractée : training, tenue de gymnastique, etc. Certains exercices devront être exécutés pieds nus.

Les participants seront au nombre de 8 à 12 afin de permettre un encadrement pédagogique de qualité et d'assurer la sécurité des personnes.

Une salle type salle de gymnastique est la plus adaptée.

Dans tous les cas, un espace suffisant (au moins 4m20 par personne) doit permettre de réaliser les exercices en toute sécurité.

Elle doit être correctement chauffée (18 à 20 °C) et bien ventilée.

Du matériel pour chaque personne sera exigé : 1 chaise et 1 tabouret stable, 1 tapis de sol non glissant. Les tapis doivent pouvoir être assemblés bord à bord (rectangulaires, même grandeur, même épaisseur).

Du matériel commun sera à prévoir : bracelets de musculation de ½ et 1 kg, mètres de rubans adhésifs larges de couleurs différentes à coller au sol, sacs remplis de sable d'environ ½ à 1 kg, balles en mousse (balles types volley, ballons de plage), balles de tennis et quelques équipements plus spécifiques (planches type Freeman, etc.).

Il est laissé libre à l'organisateur de fixer le prix de ses ateliers. Aucun remboursement n'est jusqu'à présent prévu.

**Un guide d'implantation** a été réalisé afin de faciliter l'organisation de votre atelier « Equilibres ». Il est disponible à l'Asbl Educa-Santé.

### **Références bibliographiques :**

Réseau Francophone de Prévention des Traumatismes et de Promotion de la Sécurité, *Référentiel de bonnes pratiques Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile*. Editions INPES, Collection « Référentiels », Paris, mai 2005, 155 p.

Trickey F. et al. *Programme Intégré d'équilibre dynamique (Programme P.I.E.D.)*, Québec : Direction de la santé publique, 2002.

*Guide d'implantation d'ateliers Equilibres – Programme Vivre Actif*, Charleroi : asbl Educa-Santé, 20 p.

*Capsule 1 - Notions générales sur l'équilibre et l'activité physique – Programme Vivre actif*, Charleroi : asbl Educa-Santé, 23 p.

### **Informations complémentaires :**

ASBL Educa-Santé  
Avenue Général Michel, 1b  
6000 Charleroi  
Tél. : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Site : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## **Les intoxications au monoxyde de carbone**

Depuis une dizaine d'années, le Centre Antipoisons recense les intoxications dues au monoxyde de carbone qui surviennent en Belgique. Ces informations proviennent du dépouillement des articles de presse sélectionnés, des dossiers ouverts dans les parquets et surtout des services d'urgence et des services de médecine hyperbare des hôpitaux.

Dans le rapport effectué par le Dr Bernadette Tissot, le recueil de données de l'année 2007, ont été recensés 616 accidents ayant touché 1253 victimes. Il s'agit d'intoxications accidentelles dans 548 cas. Les intoxications survenues sur le lieu de travail représentent 22 cas et les suicides représentent 13 cas. Par ailleurs, il y a eu 90 incendies recensés.

Comme chaque année, le nombre d'intoxications s'élève progressivement à partir d'octobre pour culminer durant les mois d'hiver, de janvier à mars, et décroître ensuite progressivement. Ces accidents se produisent principalement dans les salles de bain (40% des cas), causés par les appareils de production d'eau chaude sanitaire. Le gaz (naturel, butane, propane) est responsable de 323 accidents, alors que le charbon en cause 47, le mazout 14 et le bois 18.

Etant donné le grand nombre d'accidents survenant dans la salle de bain, la plupart ne touche qu'une seule victime. Les accidents qui impliquent plusieurs victimes surviennent, d'une part, dans le cercle familial ou dans un petit immeuble à appartement (moins de 15 victimes) et, d'autre part, dans des lieux publics comme les églises, les entreprises, les magasins, les salles de réunions, les cafés et les mouvements de jeunesse (plus de 15 victimes). La moitié des victimes a moins de 30 ans et deux tiers, moins de 40 ans.

### **Les communiqués météo sont-ils utiles ?**

Depuis septembre 1994, des avertissements météo sont envoyés par l'Institut Royal Météorologique (IRM) lorsque les conditions climatiques particulières sont susceptibles de perturber le tirage des cheminées et autres conduits d'évacuation des gaz brûlés. Il est à signaler que, depuis octobre 1998, ces mêmes avertissements sont diffusés par Internet sur le site de l'IRM : [www.meteo.be](http://www.meteo.be)

En 2007, il y a eu une intoxication au CO à peu près deux jours sur trois. Dans 119 cas, les accidents se sont produits les jours où un communiqué était diffusé et 133 cas d'accidents se sont produits les jours sans diffusion de communiqué. Selon le calcul de l'indice de sensibilité (la probabilité qu'un accident se produise effectivement le jour où un communiqué est diffusé) et de l'indice de spécificité (la probabilité de ne pas diffuser d'avis quand aucun accident ne se produit), la valeur prédictive positive des avertissements qui indique la proportion d'accidents effectivement survenus les jours où un communiqué a été diffusé est de 72%. Ce taux peut être considéré comme satisfaisant et renforce la pertinence et l'intérêt préventif des avertissements « CO ».

### **Que penser des détecteurs domestiques de CO ?**

En Belgique, les détecteurs de CO à usage domestique coûtent entre 30 et 80 euros. Etant donné la toxicité du CO à très faible concentration, il faut prévoir l'installation d'un détecteur de CO dans chaque pièce où il y a un appareil qui utilise du combustible (bois, charbon, gaz, pétrole, mazout). Celui-ci peut être un appareil de chauffage, un appareil de production d'eau chaude. Il faut aussi prévoir un détecteur dans chaque local traversé par un conduit de cheminée. Ces détecteurs doivent être remplacés régulièrement.

Le détecteur fonctionne grâce à une cellule électrochimique. Cette cellule peut être sensible à des composants autres que le CO (par exemple aux solvants) et ainsi déclencher des alarmes intempestives.

Il est essentiel d'avoir la garantie d'un bon fonctionnement du détecteur au cours du temps malgré la présence de poussière, de graisse, d'humidité, de chaleur intense ou d'écarts de température importants. Le label CE n'est pas suffisant pour garantir ces inconvénients.

ATTENTION ! Le placement d'un détecteur risque de donner un faux sentiment de sécurité alors qu'il n'élimine pas la cause de la présence du CO. Il est impératif d'avoir une installation correcte et des cheminées et appareils régulièrement entretenus.

### Pour en savoir plus :

- B.TISSOT, *Registre fédéral des intoxications au CO*, Centre Antipoisons, 2007, rapport téléchargeable sur [http://www.poissoncentre.be/IMG/pdf/Registre\\_CO\\_2007fr.pdf](http://www.poissoncentre.be/IMG/pdf/Registre_CO_2007fr.pdf)
- *Prévenir l'intoxication au CO*, Le guide de la maison, brochure téléchargeable sur <http://www.poissoncentre.be/images/pdfs/brochure-co-fr.pdf>
- [www.poissoncentre.be](http://www.poissoncentre.be)

### Informations complémentaires :

Educa-Santé  
Avenue Général Michel, 1b  
6000 Charleroi  
Tél. : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Site : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)

## La prévention des incendies au moment des fêtes de fin d'année

Les incendies au moment des fêtes constituent souvent un risque qui est sous-estimé. Beaucoup d'incendies à domicile sont dus à des décorations de Noël, à des bougies non éteintes ou tombant par terre. Un sapin dangereux ou des décorations mal installées peuvent provoquer des ravages en moins d'une minute<sup>1</sup>. Environ 10.000 bâtiments prennent feu chaque année en Belgique, entraînant de très graves conséquences : des pertes en vies humaines, des traumatismes physiques et psychologiques et d'importants dégâts matériels et économiques.

Pour passer un Noël en toute sécurité, le sapin et les guirlandes que l'on achète ou que l'on souhaite installer doivent faire l'objet d'un examen minutieux. Voici quelques conseils pratiques à diffuser largement.

### Un sapin à l'épreuve du feu

- Le « meilleur achat » est un sapin de pleine terre, avec beaucoup de terre. Contrôlez la fraîcheur en passant les doigts sur les aiguilles du sapin. S'il perd ses aiguilles, choisissez-en un autre, car celui-là est déjà pratiquement mort.
  - Vérifiez qu'il conserve encore de la sève.
  - Plantez-le dans un récipient que vous remplissez de terre et traitez-le comme votre plante favorite.
  - Arrosez-le abondamment tous les jours : il vivra plus longtemps et survivra probablement.
- Si vous choisissez un arbre coupé, optez de préférence pour un exemplaire coupé le plus récemment possible et vérifiez s'il perd ses aiguilles. Contrôlez la fraîcheur en passant les doigts sur ses aiguilles.
  - Faites une entaille d'environ 3 cm dans le bas du tronc.
  - Placez l'arbre dans un seau d'eau, de préférence à l'extérieur, jusqu'à ce que vous le décoriez.
  - À l'intérieur, placez-le aussi dans un récipient avec de l'eau. Cela évite le dessèchement et il gardera un aspect plus sain.
- Pensez à ce que l'arbre ait toujours suffisamment d'eau car un arbre desséché s'enflamme très facilement. Il ne résistera pas à la chaleur des guirlandes électriques que vous aimeriez y accrocher.
- Placez l'arbre à un endroit de la maison où il fait frais, à l'écart des lieux où il y a beaucoup de passage et loin des portes et des escaliers. Ne placez jamais un sapin près des portes qui donnent sur l'extérieur, parce qu'il gênerait la fuite en cas d'incendie.
- Vérifiez que l'arbre est suffisamment stable pour ne pas se renverser s'il est bousculé par des enfants ou des animaux domestiques.
- Au moment d'acheter un arbre artificiel, vérifiez qu'il n'est pas fabriqué dans une matière inflammable.

Enfin, n'oubliez jamais que la perte d'aiguilles est un signe de dessèchement de l'arbre et représente par conséquent un danger d'incendie.

<sup>1</sup> Voir ce lien : <http://www.koreus.com/video/sapin-noel-en-feu.html>

## **Des guirlandes à l'épreuve du feu**

Songez que vos guirlandes lumineuses sont restées dans une boîte depuis l'année dernière. Vérifiez-les soigneusement avant de les placer dans l'arbre.

- Si certains fils électriques sont à nu ou cassés, jetez-les et achetez un nouveau jeu de guirlandes.
- Vérifiez si toutes les ampoules sont bien vissées et si les fils sont intacts. Ils peuvent en effet provoquer un court-circuit.
- Testez les ampoules avant de placer les guirlandes dans l'arbre. Ces dernières installées, il doit être possible de les éteindre sans devoir ramper sous l'arbre.
- Ne laissez jamais les guirlandes allumées quand vous sortez ou pendant la nuit.
- N'utilisez jamais de bougies à proximité d'un sapin ou pour décorer celui-ci.
- Il ne faut jamais utiliser des guirlandes lumineuses dans des arbres à armature en fer.

## **Des détecteurs de fumée en norme et bien placés**

L'installation des détecteurs de fumée est obligatoire en Belgique. Lors de tout achat, soyez attentifs aux points suivants :

- le lecteur doit être de type optique ;
- un voyant doit indiquer quand la batterie est presque plate ;
- un bouton-test permet de vérifier régulièrement le fonctionnement ;
- l'appareil doit avoir un signal sonore très puissant, de 85 dB au moins ;
- il doit être certifié Communauté européenne, CE ;
- il doit avoir la certification BOSEC.

La plupart des détecteurs de fumée optiques sont équipés d'une batterie au lithium d'une durée de vie de 1,5 ou 10 ans et sont garantis pendant 5 ans.

Pour placer correctement vos détecteurs de fumée, tenez compte des instructions du fabricant et des indications suivantes :

- au minimum 1 par étage où il y a une pièce d'habitation ;
- au minimum 2 par étage dont la superficie excède 80 m<sup>2</sup> ;
- au centre et contre le plafond de la pièce ;
- sur le palier de chaque étage et la pièce dans laquelle débouche la partie supérieure d'un escalier ;
- dans le hall donnant accès aux chambres à coucher ;
- dans le hall d'entrée ;
- dans la pièce contiguë à la cuisine ;
- dans le living ;
- évitez de placer les détecteurs dans la cuisine, la salle de bain et le garage.

Nettoyez et testez votre détecteur au moins une fois par mois et remplacez les batteries à temps.

**Pour plus d'informations :**

- La Fondation Belge des brûlures  
Site : [www.brulures.be](http://www.brulures.be)

- 21 octobre 2004. – Arrêté du Gouvernement wallon relatif à la présence de détecteurs d'incendie dans les logements (M.B. du 10/11/2004, p. 75591)  
<http://wallex.wallonie.be/index.php?mod=voirdoc&script=wallex2&PAGEDYN=SIGNTEXT&CODE=201420&IDREV=1&MODE=STATIC>

- Institut national de criminalistique en criminologie :  
<http://nicc.fgov.be/indexfr.aspx?ID=0&SGREF=1567>

**Informations complémentaires :**

ASBL Educa-Santé  
Avenue Général Michel, 1b  
6000 Charleroi  
Tél. : 071 30 14 48  
Fax : 071 31 82 11  
E-mail : [doc@educasante.org](mailto:doc@educasante.org)  
Site : [www.educasante.org](http://www.educasante.org)