

Prévention des accidents domestiques pédiatriques chez l'enfant de 0-5 ans

Kowsar Abdullahi, Aurélie Drevet, Roxane Enggist, Jon Gjonbalaj, Hong-Tham Nguyen, William Reis Da Silva

Introduction

La prévention a une importance capitale étant donné qu'en Suisse, **60% des accidents pédiatriques arrivent à la maison dont 70% sous la surveillance des adultes**^[1]. Sachant que les études sur notre thème sont limitées au niveau national, nous nous sommes basés principalement sur des études internationales comme le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)^[2]. Selon les chiffres du Bureau de Prévention des Accidents (BPA), 54% des accidents pédiatriques mortels en Suisse arrivent dans la tranche d'âge des 0-4 ans^[3].

Il est important de relever que l'investissement dans la prévention reste plus rentable que les coûts directs et indirects d'un accident. De plus, les répercussions sociales sur l'insertion de l'enfant dans la vie quotidienne, scolaire et plus tard professionnelle, ainsi que sur la famille entière, perdurent des années encore après l'accident. Dans le canton de Vaud, le Programme cantonal de promotion de la santé et de prévention primaire des enfants (0-6 ans)^[4] subventionne des organes tels que Pipad'es et les infirmières de la petite enfance qui collaborent pour la transmission d'informations de prévention au public, notamment sur notre thème. La Suisse manque considérablement de données épidémiologiques détaillées par le manque de récolte systématique et régulière d'informations. Ce problème relève le manque de cohérence entre l'investissement de fonds dans les mesures de prévention et le manque de connaissances sur le sujet. **Ceci nous amène à nous demander : la prévention des accidents domestiques dans la petite enfance est-elle adéquate ?**

Méthode

Les objectifs sont d'analyser la prévention actuelle, de potentialiser cette dernière ainsi que de relever les obstacles à surmonter dans la mise en place d'un projet de prévention. Mais aussi, prendre en compte le point de vue des parents sur la prévention faite par type d'accidents et sur la façon d'améliorer l'accessibilité à l'information par le biais de 43 questionnaires remplis par ces derniers lors de nos visites dans 3 crèches à Lausanne.

Dans nos 8 entretiens semi-dirigés, nous avons eu l'opportunité de discuter avec un chirurgien pédiatrique orthopédique et traumatologique, le médecin consultant ainsi que l'infirmière responsable de Pipad'es, une infirmière responsable de la petite enfance, une représentante du Service de Protection de la Jeunesse (SPJ), la collaboratrice personnelle du chef du département de la santé de Vaud, une ergothérapeute pédiatrique et un responsable du service informatique du département femme-mère-enfant du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV).

Résultats

Les causes les plus fréquentes d'interventions de la REGA pour les accidents domestiques d'enfants de 0-5 ans^[5] sont, dans l'ordre décroissant de fréquence : les blessures à la tête, les organes respiratoires (asphyxie), les brûlures, les noyades et les intoxications.

Les résultats des questionnaires aux parents ont mis en évidence les faits cités dans les paragraphes suivants. Plus de la moitié des parents ont reçu des informations de prévention sur les causes principales de **l'asphyxie** et la majorité a trouvé cela très efficace. Mais seulement 50% d'entre-eux ont conscience des risques de strangulation donc il pourrait être utile d'orienter la prévention dans ce sens. La majorité des parents est informée sur les risques de **noyades** dans le bain mais seulement une personne sur deux est informée sur les risques de la piscine domestique. Seulement 50% des parents ont été renseignés sur les risques de **chutes** à partir du lit et un quart sur le youpala. Un très haut pourcentage de parents a connaissance des risques liés à la table à langer, mais malgré tout, elle reste la cause majeure de chutes.

La majorité des parents est bien informée sur les risques de **brûlures** sauf pour les biberons et les liquides chauds. Lors de notre entretien avec l'infirmière de la petite enfance, il est ressorti qu'il y avait encore des brûlures par liquides chauds pouvant être évitées par simples mesures de précaution telles que mettre sa tasse de thé en hauteur ou éviter les nappes. Au sujet **des intoxications**, seulement la moitié des parents a reçu des informations de prévention sur les médicaments, alors qu'il s'agit de la cause principale d'accident de ce type^[2]. La prévention des intoxications a le plus mauvais taux de satisfaction des parents, donc ce sujet mérite plus d'attention.

La méthode principale actuelle de prévention se fait par les brochures de Pipad'es^[6] incluant les différents risques liés à l'âge, ainsi que leur site internet^[6] régulièrement mis à jour avec des thèmes spécifiques. Selon notre questionnaire, 44% des parents connaissent cette brochure. Le BPA met aussi à disposition des brochures de prévention à commander sur leur site internet^[7]. Les parents souhaiteraient inclure l'enfant dans la prévention, or il existe déjà des jeux et livres dans ce but-là comme le cahier de jeux de Pipad'es mais seulement 5% le connaissent. Nos questionnaires nous permettent de conclure que 98% des parents considèrent la prévention utile et que plus de la **moitié souhaiterait une amélioration de la prévention actuelle**.

Discussion

Globalement, les parents trouvent que la prévention actuelle est utile et adaptée à leurs connaissances, mais qu'il faudrait l'améliorer. Notre projet, basé sur des études menées dans d'autres pays^{[8][9][10]}, consiste en l'adaptation d'une trousse de matériel de prévention. Ce projet, appelé « **mallette de prévention** », contiendrait les objets suivants : un détecteur de fumée, un raccourcisseur de cordons, un garde-cuisinière, des caches prises électriques, un thermomètre pour le bain, un entre-baïlleur de fenêtre, des protections pour les coins de meuble, des loquets pour fermer les armoires et tiroirs, des autocollants contenant le numéro du centre antipoison et l'aide-mémoire de Pipad'es^[6]. Cette mallette serait distribuée et installée par les infirmières de la petite enfance, accompagnée de conseils de prévention.

Les obstacles à la mise en place d'un projet de prévention sont de convaincre les politiciens pour le financement ainsi que les professionnels de la santé à adhérer activement à sa mise en place. Le fait que de multiples études^{[2][8]} déclarent que la prévention passive - regroupant les mesures ne demandant pas de changement de comportement de la personne - est le moyen ayant le plus grand impact, souligne également la pertinence de notre mallette. Finalement, selon l'OMS^[2], les familles à bas niveau socio-économique sont plus à risque d'accidents domestiques pédiatriques. La distribution de notre mallette subventionnée pour tous serait donc un moyen de combattre les inégalités sociales.

Références

- [1] Cours « les accidents » du Dr. Nicolas Lutz, avril 2018
- [2] Peden et al. - 2008 - Rapport mondial sur la prévention des traumatismes
- [3] Bureau de Prévention des Accidents avec OFS statistiques des causes de décès
- [4] Programme cantonal de promotion de la santé et de prévention primaire enfants (0-6 ans)-parents, mai 2006, Marc Diserens et al.
- [5] REGA, Query_Auswertung_Einsatzdauer_2008- 2010_31.05.2018_finale_Version
- [6] www.pipades.ch → Site de Pipad'es
- [7] www.bfu.ch/fr → Site du Bureau de Prévention des Accidents (BPA)
- [8] Evaluation d'une trousse de prévention des traumatismes à domicile survenant à de jeunes enfants, mai 1999, Sylvain Leduc
- [9] Supplément d'information sur les interventions en prévention des traumatismes à domicile chez les jeunes enfants, Julie Dufort, 2016
- [10] MacKay M, Vincenten J, Brussoni M, Towner L. Child Safety Good Practice Guide: Amsterdam: European Child Safety Alliance, Eurosafe; 2006.

Mots clés : Prévention ; Accidents domestiques pédiatriques ; mallette de prévention ; petite enfance ; Suisse

3 juillet 2018

Papa, Maman, suis-je en sécurité à la maison ?

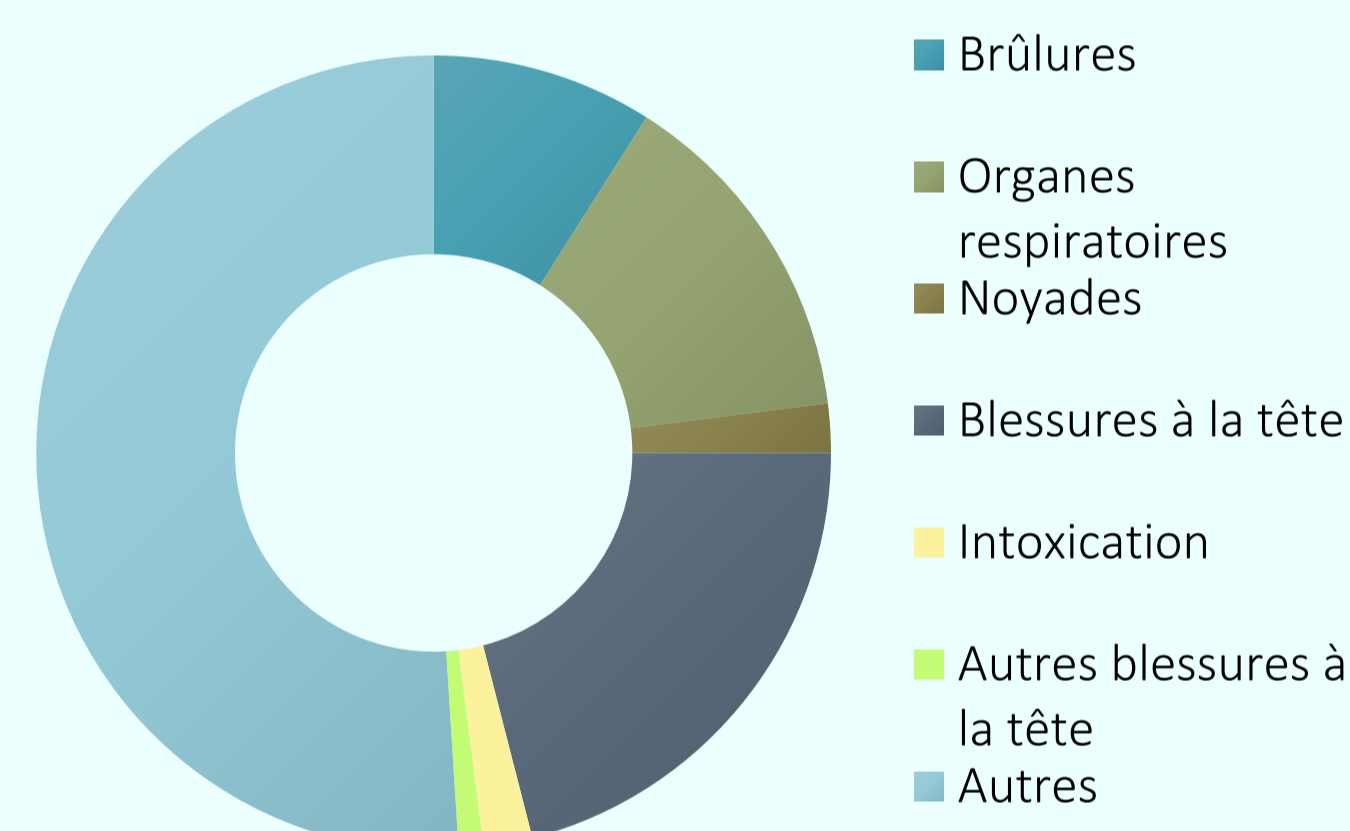
Kowsar Abdullahi, Aurélie Drevet, Roxane Enggist, Jon Gjonbalaj, Hong-Tham Nguyen, William Reis Da Silva

LA PRÉVENTION DES PRINCIPAUX ACCIDENTS DOMESTIQUES DANS LA PETITE ENFANCE EST-ELLE ADÉQUATE ?

1 INTRODUCTION

Notre travail aborde le thème de la prévention des accidents domestiques pédiatriques. Sachant que **60%** des accidents des enfants arrivent à la maison dont **70% sous la surveillance des adultes**^[1], la prévention a une importance essentielle.

54% des accidents pédiatriques mortels en Suisse arrivent dans la tranche d'âge des **0-4 ans**^[2]. Les causes les plus fréquentes d'interventions par la REGA pour les accidents domestiques des enfants de 0-5 ans^[3] sont :



Investir dans la prévention reste plus rentable que les coûts engendrés par les séquelles d'un accident.

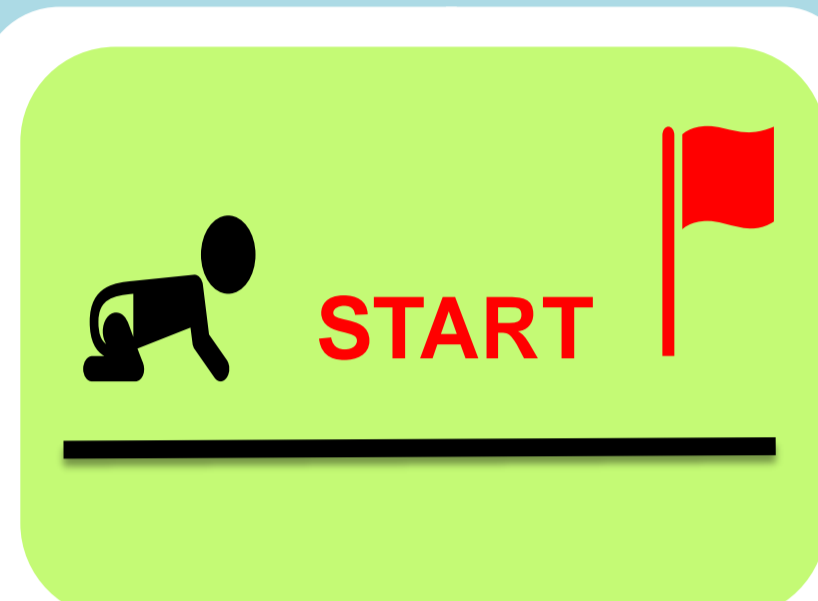
La Suisse manque cruellement de données épidémiologiques notamment par le manque de récolte systématique et régulière d'informations.

2 Méthodologie

- Objectifs :**
 - Analyser la prévention actuelle
 - Inclure la vision des parents
 - Potentialiser la prévention
- 8 entretiens**
- Analyse de 43 questionnaires sur la prévention du point de vue des parents**

3 Résultats

- Données épidémiologiques
- Résultats des questionnaires aux parents
- Prévention actuelle
- Contenu de la mallette



ASPHYXIE

Les causes possibles sont l'étouffement par sac plastique, par ingestion d'aliments ou d'objets, par strangulation et lors d'incendie.

Les enfants de **4 à 24 mois** mettent les objets à la bouche car leur apprentissage passe par leurs sens.

Seulement **50%** des parents ont conscience des risques de strangulation.

Les brochures de **Pipad'es et BPA** informent sur ces causes et comment les éviter.

Détecteur de fumée et raccourcisseur de cordons.

MALLETTE

Notre projet est de mettre en place une mallette contenant les objets cités par le logo à distribuer par les infirmières de la petite enfance (IPE). En installant les objets, l'IPE donnerait les conseils de prévention. À l'étranger, cela **a fait ses preuves**^[4] quant aux modifications structurelles amenées par les parents.

Autocollant du centre anti-poison et fermeture d'armoires par loquets

Il est conseillé de mettre hors de portée et d'expliquer aux enfants les dangers.

Parmi toutes les préventions, celle-ci a été jugée la **moins efficace** selon les parents.

BRÛLURE

Les causes possibles sont l'eau du bain, les dangers de la cuisine, les biberons/aliments et les prises électriques. La majorité des parents est bien informée sur les risques de brûlures, néanmoins cela reste une **cause majeure d'arrivée aux urgences**.

Le biberon est une cause **peu abordée** dans la prévention.

Un certain nombre de conseils est transmis à travers des brochures.

Garde-cuisinière, caches prises électriques et thermomètre pour le bain.

Discussions à propos des noyades par l'infirmière.

Surveillance constante et familiarisation précoce de l'enfant avec l'eau sont conseillées.

Seulement la **moitié** des parents est informée sur les risques liés à leur piscine.

NOYADE

Les lieux possibles sont le bain et la piscine dans le jardin.

La curiosité de l'enfant l'attire vers les piscines et lors de noyade, il n'a pas de réflexe de survie. La noyade est une des **causes principales de mortalité chez les 0-4 ans**.

CHUTE

Les sources possibles sont la table à langer, le lit, le youpala, les poussettes/landaus, les escaliers et les fenêtres.

La capacité motrice de l'enfant progresse et son désir de découverte le met en danger.

Globalement, les parents sont **moins informés** sur les chutes, sauf pour la table à langer.

Des conseils à propos de la table à langer, fenêtres et escaliers sont dans les brochures.

Entrebâilleurs de fenêtres et protections pour les coins de table.

INTOXICATION

Les causes possibles sont en premier les médicaments, puis les produits d'entretien et les produits de soin corporel.

Dès 9 mois, l'enfant commence à se mouvoir et est pourvu d'un intérêt grandissant pour tout ce qu'il peut mettre à la bouche.

Intervenants clés :



4 Conclusion

Les **lacunes de données épidémiologiques** pour la Suisse sont un obstacle pour la potentialisation de la prévention. Globalement, les parents trouvent que la prévention est utile et adaptée à leurs connaissances, néanmoins qu'il **faudrait l'améliorer**.

Le fait que de multiples études^[5] déclarent que la prévention passive est le moyen ayant le plus grand impact ainsi que le soutien de la majorité des intervenants pour notre travail souligne la pertinence de notre mallette.

Remerciements :
Dr. Jean-Marc Joseph, Dr. Nicolas Lutz, Dr. Olivier Duperrex, Mme Sylvie Macé, Mme Caroline Alvarez, Mme Valérie Moreno, Mme Tiffany Corbaz, M. Filippo D'Ancona, les parents et les crèches

Références :
[1] Cours « Les accidents » du Dr. Nicolas Lutz, avril 2018
[2] BPA par «OFS statistiques des causes de décès»
[3] REGA, «Query_Auswertung_Einsatzdauer_2008-2010_31.05.2018_finale_Version»
[4] S. Leduc « Evaluation d'une trousse de prévention des traumatismes à domicile survenant à de jeunes enfants » 1999
[5] Peden et al. - 2008 - Rapport mondial sur la prévention des traumatismes
Symboles : https://www.flaticon.com/free-icon/big-dice_83023

Contact:
Kowsar.abdullahi@unil.ch, Aurélie.drevet@unil.ch,
Roxane.eggist@unil.ch, Jon.gjonbalaj@unil.ch, Hong-tham.nguyen@unil.ch, William.reisdasilva@unil.ch