Synthèse

Est-ce important?

Les blessures constituent la plus importante cause de morbidité et de mortalité chez les enfants des pays à revenu élevé et tendent à l'être de plus en plus chez les enfants des pays à revenu faible et intermédiaire. Toutes les blessures devraient être considérées comme étant évitables.

Les chutes

Les chutes constituent la cause la plus courante des blessures et se produisent quand une personne se retrouve, par inadvertance, sur le sol ou sur une autre surface à un niveau inférieur. Bien que la plupart du temps les chutes n'entraînent que des contusions (bleus) et des bosses mineures, elles peuvent aussi s'avérer fatales. En 2007, aux États-Unis, les chutes représentaient la cause principale de blessures non mortelles chez les enfants de moins de 14 ans. Les taux de décès et de blessures varient à l'échelle mondiale selon le pays et le sexe de l'enfant.

Les blessures causées par les collisions de la route

On parle de blessure causée par collision de la route (BCCR) lorsqu'une collision ou un incident met en cause au moins un véhicule en mouvement et qu'il s'ensuit une blessure mortelle. On estime que plus d'un million de personnes meurent chaque année d'une BCCR. En fait, on prévoit que les collisions de la route se situeront au cinquième rang des causes de décès d'ici 2030. Les piétons, les cyclistes et les jeunes enfants sont plus à risque d'être impliqués dans ces accidents.

©2019-2026 ABILIO | PRÉVENTION DES BLESSURES

La noyade

La noyade est définie comme un accident mortel résultant d'une insuffisance respiratoire provoquée par la submersion en milieu liquide. Dans la plupart des pays, la noyade survient le plus souvent chez les enfants âgés de 1 à 4 ans. On évalue à environ 30 000 le nombre de décès par noyade se produisant chaque année (les chiffres sont particulièrement élevés dans les pays à revenu faible et intermédiaire ainsi que dans les régions rurales). Dans certaines parties du monde, comme au Bangladesh, la noyade est la principale cause de décès chez les jeunes enfants.

Les brûlures

Selon l'Organisation mondiale de la santé, une brûlure est une lésion de la peau ou de tout autre tissu humain causée par un trauma thermique.[1] Elle peut se produire lorsque la peau est blessée par des liquides bouillants (échaudure), des substances solides brûlantes (brûlure par contact) ou des flammes (brûlure par flamme). On estime que plus de 95 000 enfants de moins de 20 ans meurent chaque année de lésions dues à des brûlures. Ce sont les enfants de moins de cinq ans vivant dans des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire qui constituent la population la plus à risque.

L'empoisonnement

L'empoisonnement est défini comme l'exposition à une substance potentiellement nocive, comme des produits chimiques dangereux et des médicaments. Aux États-Unis, plus de 1,5 million de cas d'empoisonnement ont été signalés en 2009 chez des enfants (de 0 à 19 ans). Le plus haut taux d'empoisonnement est observé chez les enfants de moins de cinq ans. Le nombre de cas d'empoisonnement a tendance à être plus élevé au sein des populations défavorisées sur le plan socioéconomique.

Que savons-nous?

Les chutes

Les facteurs de risque liés aux chutes diffèrent avec l'âge et le développement des enfants ainsi qu'avec les conditions environnementales dans lesquelles ils vivent. Alors que les jeunes enfants sont plus susceptibles de tomber d'une marche, d'un escalier ou d'un meuble, les enfants plus

âgés, quant à eux, auraient principalement tendance à tomber de la structure d'un terrain de jeux ou de hauteurs telles que les balcons, les arbres, les toits et les escaliers de secours. Les autres facteurs de risque comprennent le manque de surveillance parentale et l'absence de dispositifs de sécurité à la maison.

Les blessures causées par les collisions de la route (BCCR)

L'immaturité cognitive représente un des facteurs qui expliquent pourquoi les enfants sont plus à risque de subir une BCCR. Les enfants doivent d'abord acquérir des compétences cognitives complexes pour réduire leur tendance à agir de façon impulsive et être capables d'évaluer adéquatement le temps qu'il faudra pour traverser la rue. L'âge recommandé pour laisser les enfants traverser la rue seuls de façon sécuritaire est de dix ans. Le fait que certains parents n'utilisent pas le siège d'auto et la ceinture de sécurité ou ne le font pas correctement constitue une autre des raisons qui expliquent le nombre élevé de BCCR chez les enfants. Une utilisation appropriée des dispositifs de retenue peut entraîner une baisse du taux de mortalité lié aux BCCR d'environ 70 %.

La noyade

Si les nourrissons sont plus susceptibles de se noyer dans une étendue d'eau à la maison ou près de celle-ci (p. ex., baignoire, bassine), les enfants plus âgés se noient le plus souvent dans des piscines ou des étendues d'eau naturelles situées à proximité de leur maison. Chez les enfants, le risque de noyade est réduit lorsque les piscines sont isolées par des clôtures sur les quatre côtés et que les enfants ont suivi des cours de natation. Les chances de survie augmentent quand les parents ou d'autres personnes présentes sur les lieux réaniment l'enfant immédiatement après l'incident.

Les brûlures

Les facteurs de risque des blessures dues à des brûlures dépendent de l'âge de l'enfant, de son sexe et du niveau de surveillance parentale. Les brûlures des nourrissons risquent davantage d'être causées par des liquides chauds ou des feux de maison, tandis que les enfants plus âgés, en particulier les garçons, sont plus enclins à se brûler en jouant avec le feu ou avec des articles de fumeurs (p. ex., briquets). La pauvreté, le fait de vivre dans des logements qui ne répondent pas aux normes et les feux de cuisson constituent d'importants facteurs de risque de brûlures.

L’empoisonnement

Chez les enfants, le risque d’empoisonnement est plus ou moins grand selon : 1) leur âge et leur sexe; 2) leurs caractéristiques comportementales; 3) les mesures prises en ce qui a trait à leur sécurité, comme l’utilisation d’emballages à l’épreuve des enfants pour les substances toxiques qui se trouvent dans la maison, et l’accessibilité des médicaments périmés et des substances toxiques à la maison.

Que peut-on faire?

Les chutes

La contre-mesure la plus courante pour réduire les blessures causées par les chutes est l’utilisation de verrous ou de grilles de sécurité pour fenêtres dans les maisons à plusieurs étages. Les autres stratégies efficaces comprennent les barrières de sécurité, les rampes d’escalier et l’installation de surfaces absorbantes sur les terrains de jeux. En ce qui concerne les stratégies de supervision, les parents ne devraient jamais laisser un bébé sans surveillance sur une table à langer. Ces derniers sont aussi encouragés à surveiller leurs enfants lorsqu’ils grimpent.

Les blessures causées par les collisions de la route

La principale mesure de prévention des blessures des occupants de véhicules motorisés est l’utilisation de dispositifs de retenue. Les enfants devraient être installés dans des sièges d’auto qui sont orientés vers l’arrière, de leur naissance jusqu’à ce qu’ils pèsent approximativement dix kilogrammes. Lorsqu’ils atteignent ce poids, on devrait les asseoir dans des sièges orientés vers l’avant jusqu’à l’âge de quatre ans environ. On doit ensuite utiliser des sièges d’appoint jusqu’à ce que la ceinture de sécurité pour adulte convienne à la taille de l’enfant (environ 145 cm). Les sièges devraient être ajustés correctement et les ceintures de sécurité devraient être portées de façon adéquate pendant chaque voyage. Finalement, on encourage les parents à surveiller les enfants jusqu’à ce que leur développement cognitif soit assez avancé pour leur permettre de traverser la rue de façon sécuritaire (vers l’âge de dix ans).

La noyade

Les stratégies passives que l'on recommande pour éviter la noyade sont entre autres : 1) d'installer une clôture sur les quatre côtés de la piscine; 2) de poser un couvercle sur les puits; et 3) de vider l'eau des grands bacs lorsqu'on ne s'en sert pas. Bien qu'elles soient moins efficaces que les stratégies passives, les interventions comportementales devraient aussi être envisagées. On compte, au nombre des interventions possibles : 1) le fait d'apprendre à nager à l'enfant (ce qui réduit le risque de noyade de 40 à 88 % chez les enfants de 1 à 4 ans); 2) d'offrir la formation en RCR (réanimation cardio-respiratoire) aux sauveteurs des plages et des piscines publiques; et 3) de mettre un gilet de sauvetage en bateau et en eau libre.

Les brûlures

Les stratégies de prévention qui permettent de réduire le nombre de brûlures comprennent l'éducation sur la sécurité à la maison ainsi que la vérification régulière des détecteurs de fumée. Les parents devraient également veiller à garder les allumettes, les briquets et les liquides chauds hors de la portée des jeunes enfants. De plus, on recommande de réduire la température de l'eau chaude du robinet pour prévenir les cas d'échaudure.

L'empoisonnement

La stratégie la plus efficace pour réduire le nombre d'empoisonnements consiste à faire en sorte que l'enfant n'ait pas accès aux substances toxiques se trouvant dans la maison. Les parents devraient jeter les médicaments sur ordonnance dont ils n'ont plus besoin et toujours utiliser des contenants de médicaments munis de bouchons à l'épreuve des enfants. Les poisons comme le kérosène et les pesticides ne devraient pas être gardés dans la maison et devraient toujours demeurer dans leur contenant d'origine et être scellés à l'aide de bouchons à l'épreuve des enfants. Finalement, on devrait toujours préférer la surveillance parentale à la surveillance par les frères et sœurs étant donné que cette dernière a tendance à augmenter le risque de blessures chez les jeunes enfants.

Note:

[1] Sethi D, Towner E, Vincenten J, Segui-Gomez M. European report on child Injury prevention. Genève, Suisse, Organisation mondiale de la santé, 2008.