

AIDER LES FAMILLES À PRÉVENIR LES ACCIDENTS: COMMENT CONTRIBUER À UNE MEILLEURE INFORMATION?

Organisation de l'atelier:

Dr Olivier Duperrex
Pédiatre, Centre de référence
Petite Enfance,
Association vaudoise d'aide
et de soins à domicile

Nicole Gross
Infirmière consultante,
Centre de référence Petite
Enfance, Association vaudoise
d'aide et de soins à domicile

5.2 —
PAROLES D'ENFANTS...
Page 154

5.3 —
LES PERSONNES
RESSOURCES
DE L'ATELIER
Page 155

5.4 —
CONTEXTE,
ÉTAT DES LIEUX
ET CONSTATS
Page 156

5.5 —
CONSTATS
Page 157

5.6 —
LE DÉBAT
Page 160

5.7 —
PROPOSITIONS
ET RECOMMANDATIONS
DU GROUPE
Page 161

Pour contribuer à une meilleure information de la famille, il est indispensable d'avoir une approche systémique et environnementale basée sur l'écoute des proches.

Les questions:

Comment élaborer des propositions concrètes en termes d'information ou de formation dans le domaine de la prévention des accidents et de développement des ressources?

Quelles pistes d'actions en termes de communication avec les familles faudrait-il identifier et développer?

Quels sont les besoins des familles et des professionnels en termes d'information?

Quels sont les ressources à disposition des familles et des professionnels?

Comment les professionnels de la Petite Enfance peuvent-ils communiquer aux parents (quoi, qui, quel canal, à quel moment, avec quels moyens) des dangers pour mieux les prévenir?



5.2

PAROLES D'ENFANTS...

- C'est énervant parce que moi ils s'arrêtent pas de me répéter les mêmes choses mais j'écoute jamais puis après je fais tout le temps les mêmes bêtises pis ils en ont marre parce qu'avec moi, faut souvent aller à l'hôpital parce que je fais tout le temps des bêtises!
- J'en ai marre au bout d'un moment qu'ils me disent «attention».
- Ben non, c'est pour notre santé et comme ça quand on sera grand on aura une bonne vie. Parfois ma maman elle me regarde par la fenêtre.

Ça t'aide à faire attention?

- Oui.
- J'en ai marre d'écouter les grands parce qu'ils me saoulent!
- Mais faut aussi qu'elle me dise souvent, parce que je sais pas encore tout.
- Moi je dis «c'est bon, je sais tu me l'as déjà répété des millions de fois».

Tes parents ne te disent pas de faire attention?

- Non, c'est moi qui me dis moi-même.
- J'sais pas pourquoi ils nous répètent tout le temps la même chose. Moi en tout cas je me rappelle, mais des fois j'oublie quand même un peu.
- Ben oui même si c'est trop, c'est quand même le devoir des parents de nous avertir du danger.

Tu comprends mieux maintenant pourquoi on te dit de faire attention, des fois?

- J'ai compris depuis toujours.

5.3

LES PERSONNES RESSOURCES DE L'ATELIER

Experts, intervenants:

Marie-Catherine Béguin,
infirmière de référence régionale Petite
Enfance Nord-Broye

Diana Rego,
infirmière Petite Enfance
Centre médico-social d'Oron

Christine Durnat,
infirmière consultante,
Centre de référence pour les infirmier-ère-s
Petite Enfance, Association vaudoise d'aide
et de soins à domicile

Dresse Gabriella Müller-Saegesser,
pédiatre installée

Dr Olivier Duperrex,
pédiatre, Centre de référence
pour les infirmier-ère-s Petite Enfance,
Association vaudoise d'aide et de soins
à domicile

Nicole Gross,
infirmière consultante,
Centre de référence pour les infirmier-ère-s
Petite Enfance, Association vaudoise d'aide
et de soins à domicile

Modératrice:

Isabelle Moncada,
journaliste, Télévision Suisse Romande

5.4

CONTEXTE, ÉTAT DES LIEUX ET CONSTATS

CONTEXTE

Le domicile est un lieu privilégié pour des visites de prévention, car les parents y sont disponibles et on peut avoir un échange d'informations en fonction de l'âge de l'enfant et de l'environnement. Par contre, on relève que les papas ne sont (malheureusement) pas toujours présents lorsque ces informations sont données et lors de la visite de l'infirmière.

COMPORTEMENT DES PARENTS

Comment rester en alerte tout le temps et laisser l'enfant faire ses expériences?

On réalise que, lorsqu'un accident grave survient, le fait d'en parler dans les médias ou de l'avoir vécu entraîne une attention particulière et donc, une baisse des accidents. Malheureusement, après quelques semaines/mois, l'attention baisse à nouveau et on observe alors une nouvelle augmentation.

On évoque que les parents ont peur d'être jugés. Ils ne font donc pas toujours part de ce qu'il s'est passé ou de ce qu'il aurait pu se passer. Ils évitent de raconter ce qui est arrivé et ce qu'ils ont pu éviter, alors que ces informations sont une source précieuse de discussion entre professionnel-le-s et familles.

Les messages et les accidents ont peu évolué depuis vingt ans.

On évoque le fait qu'il ne faut pas être moralisateur, mais qu'il est nécessaire d'entrer dans un échange.

On évoque le pouvoir des consommateurs.

On met en évidence le poids de l'expérience.

Surveillance: même si le parent est proche, on n'arrive pas toujours à éviter l'accident.

Il faut sécuriser, mais il ne faut pas que la sécurité soit un obstacle à l'autonomie.

La question de l'éducation et de l'accompagnement est importante. A chaque âge ses expériences, à chaque âge ses risques et à chaque âge son enseignement.

↓
Les parents ont peur d'être jugés. Ainsi, ils ne racontent pas toujours ce qui s'est passé alors que cette expérience pourrait être une source précieuse de discussion entre professionnel-le-s et familles pour mieux comprendre et mieux prévenir.

En cas d'accident, les conséquences peuvent être importantes. On dissocie la notion d'accident/risque grave et conséquences graves. Il se peut qu'il n'y ait pas de conséquence grave, mais que l'accident/risque soit quant à lui grave.

Comment avoir un comportement adéquat? L'enfant va beaucoup imiter ce qu'il voit et ce que font les adultes.

L'expérience n'est pas transmissible, ceci est valable pour l'enfant et la famille..

L'EXEMPLE DE LA PRÉVENTION ROUTIÈRE

Il n'est pas tout de maîtriser son véhicule, le danger vient aussi des autres.

Sommes-nous des rescapés de la route compte tenu des mesures de prévention qui sont actuellement prises et qui n'étaient pas le cas avant?

Comment prévenir les séquelles et les morts avec les moyens actuels?

5.5

CONSTATS

Les infirmier-ère-s Petite Enfance et les professionnel-le-s restent motivés dans la répétition des messages, car ils constatent que chaque famille est unique et nécessite une approche différente, et qu'à chaque fois, la répétition est nécessaire et utile.

LE «PRESQUE ACCIDENT» OU L'INCIDENT

↓
On introduit la notion du «presque accident», soit l'accident évité au dernier moment. Ces presque accidents doivent aussi être analysés et discutés, car ils sont aussi importants que l'accident vécu.

Il ne faut pas minimiser les «presque accidents», ils sont aussi importants que les accidents vécus.

PROBLÈMES DE COMMUNICATION

Il y a des problèmes de communication vis-à-vis des familles dans la presse ou dans les émissions thématiques en lien avec ce domaine. Ils jouent sur l'émotionnel pour faire passer un message.

On évoque seulement l'accident, les faits divers ne sont pas relatés de façon détaillée. Par conséquent, on ne peut pas faire passer de messages de prévention. On met en évidence que l'enfant doit être dans un siège adapté et que les règles de circulation doivent être suivies.

CAMPAGNES DE PRÉVENTION

On voit que pour certaines campagnes de prévention, par exemple le tabac, la vaccination ou le sida, d'importants moyens sont dégagés. Or ce n'est pas les mêmes moyens qui sont octroyés à la prévention des accidents domestiques.

TRANSMISSION DE L'INFORMATION

Quoi, quand et comment?

Comment faire passer les messages aux parents?

Dresse Müller Saegesser met en évidence que ce n'est pas facile. Il y a beaucoup de choses à faire, à dire et il faut à chaque fois choisir le moment judicieux pour parler.

Faut-il en parler à chaque consultation?

Faire des listes n'est peut-être pas évident, mais parler de sa propre expérience peut être un plus pour transmettre l'information aux parents. Une professionnelle relève qu'au-delà d'être une professionnelle du domaine, elle est aussi maman et a vécu un certain nombre d'expériences qu'elle peut partager avec les parents.

Il est aussi important de faire confiance à la bonne conscience des familles et de ne pas faire émerger la culpabilité des parents. Ce type de messages doit être diffusé largement, mais de façon légèrement différente lorsqu'il s'agit de jeunes parents, des grands-parents ou de la baby-sitter.

LE YOUPALA ET LE COLLIER D'AMBRE

Le youpala est interdit dans un certain nombre de pays, mais pas en Suisse. Il peut provoquer des accidents graves. Il est important de laisser le choix aux parents dès le moment où ils peuvent trouver cet objet, mais de les rendre attentifs au fait que, s'ils l'utilisent, ils doivent être prudents.

Les colliers d'ambre ont entraîné un certain nombre de décès. Les pharmaciens s'étaient engagés à ne plus les vendre, mais ces objets reviennent en vente en pharmacie et de nouveaux accidents ont eu lieu. On est donc en régression. Ceci est para-

doxal, car les pharmacies devraient aussi promouvoir la prévention mais, au lieu de cela, elles diffusent ce genre d'objet dangereux. Les familles peuvent toujours réaliser des petits colliers elles-mêmes avec ce matériel.

Le youpala et le collier d'ambre: différentes études ont clairement démontré leur risque, alors pourquoi ne va-t-on pas jusqu'au bout, en interdisant leur diffusion et leur vente?

CONSULTATIONS AUX URGENCES

Certains parents sont très seuls. Dans le cadre d'accidents, on met en évidence l'impact que peuvent avoir les professionnels des urgences du point de vue de la culpabilité. Il ne faut pas culpabiliser les parents, mais les sensibiliser aux risques en fonction de l'âge de l'enfant et de l'environnement.

Dans les milieux professionnels, notamment à la consultation aux urgences, il faut limiter le nombre de messages que l'on transmet aux parents. Dans le stress ou dans l'interaction, ils vont en retenir un sur dix. Par conséquent, comment mieux faire passer les autres messages pour qu'ils puissent être au courant?

On met en évidence qu'il serait préférable que les professionnels ne transmettent pas directement aux parents les informations, mais plutôt que ces derniers – dans le cadre d'un dialogue ou d'un espace de discussion – fassent eux-mêmes le cheminement, incités à réfléchir à la problématique et à trouver seuls la solution.

NOYADES ET PISCINES

On met en évidence que les barrières sont utiles, mais qu'il faut aussi éduquer, surveiller et apprendre les règles à l'enfant. Chaque enfant est différent, chaque parent est différent.

Bébés nageurs: ceci est certainement efficace, mais cela ne veut pas dire que, si l'enfant a suivi les cours des bébés nageurs, qu'il ne va pas se noyer.

FRÈRES ET SŒURS ONT UN RÔLE À JOUER

On met en évidence que, dans le cadre des aspects de prévention, il peut être intéressant d'associer des grands frères et sœurs, sans pour autant les rendre responsables et trop les charger, car en cas de problèmes, cela peut être problématique du point de vue de la culpabilité de l'enfant.

La consultation aux urgences: ils ne faut pas culpabiliser les parents mais les sensibiliser aux risques en fonction de l'âge de leur enfant et de l'environnement. Avec le stress lié aux urgences, il faut limiter le nombre de messages transmis aux parents.

5.6

LE DÉBAT

Différentes questions clés sont abordées:

- Quels sont les besoins des parents et des interlocuteurs?
- Comment faire mieux pour diminuer les dangers?
- Quels sont les bons conseils qui marchent?
- Qu'est-ce qui peut faire changer les comportements?

LA SYSTÉMIQUE

C'est aux parents de dire leurs besoins et l'infirmière doit les accompagner à trouver eux-mêmes la réponse.

On met en évidence que, comme les visites ne sont pas obligatoires, il y a réellement des lacunes dans les différentes étapes où les informations sont données. Il s'agirait donc d'avoir un meilleur suivi et une certaine obligation de visites.

VISITE DES INFIRMIÈRES À DOMICILE

On évoque l'importance d'avoir un langage adapté.

C'est un plus les papas sont présents lors de la consultation ou des visites à domicile. Très souvent, les parents demandent des dépliants supplémentaires pour les grands-parents, voire invitent les grands-parents à la séance avec l'infirmière.

On relève qu'un bon moyen pour faire mieux passer les messages n'est pas que l'infirmière décrive le dépliant et en parle elle-même, mais plutôt de faire parler les parents pour les mettre en confiance et pour qu'ils puissent exprimer ce qui leur est arrivé, les dangers qu'ils perçoivent, leurs craintes qu'ils ont. A partir de là, l'infirmière peut construire le message de mise en garde.

Les dangers et les risques ne sont pas les mêmes d'un enfant à l'autre. On cite une maman pour laquelle tout s'était bien passé avec son premier enfant, mais elle a trouvé le deuxième en train de mettre une aiguille à tricoter dans la prise électrique, ce que n'avait jamais fait le premier.

Ce qui fait la différence pour faire passer les messages est l'interaction que l'infirmière va construire avec la famille. A partir de là, les visites à domicile sont réellement efficaces.

Les parents doivent exprimer leurs besoins et le-la professionnel-le doit les accompagner pour qu'ils trouvent et construisent eux-mêmes la solution. Les visites à domicile n'étant pas obligatoires, il n'y a pas nécessairement un bon suivi qui permettrait de faire le lien avec l'âge de l'enfant et les risques auxquels il doit faire face.

Faut-il être alarmiste?

Jusqu'où faut-il parler des dangers et mettre en garde l'enfant? Il ne faut pas tomber dans l'extrême, mais trouver le juste milieu. Les parents d'aujourd'hui sont les enfants d'hier. Ils ont donc leur propre vécu et reproduisent un certain nombre de comportements qu'ils ont vus et sont également plus attentifs à certains points qu'à d'autres, en fonction de leur expérience.

On met en évidence l'importance d'avoir des débats et des échanges. Certains parents se contentent d'aller chercher des informations sur internet, ce qui n'est pas suffisant.

Un travail important de l'infirmière sera de réellement bien cibler les messages en fonction de l'âge des enfants, des risques potentiels en lien avec l'environnement et du type de famille. A partir de là, elle doit rapidement avoir l'œil et analyser la situation dans laquelle elle se trouve pour identifier les risques potentiels. L'objectif est de vraiment cibler les messages et les risques et de ne pas noyer les informations. La multiplicité des thèmes est évidemment un souci, car il y a beaucoup de messages.

5.7

PROPOSITIONS ET RECOMMANDATIONS DU GROUPE

- Offrir des visites à domicile, réalisées par les infirmier-ère-s Petite Enfance, qui soient obligatoires aux âges clés et non pas à la demande.
- Développer des stratégies de prévention et d'information en partenariat avec les médias, les hôpitaux et les polices pour délivrer des messages à l'attention des familles.
- Proposer des entretiens avec les parents pour susciter plus de questionnements de leur part, les mettre face à leurs responsabilités et les inciter à avoir un cheminement qui tienne compte de leur expérience personnelle et de leur réalité de vie.

- Renforcer la formation des infirmier-ère-s qui vont à domicile dans les techniques d'entretien relationnel/motivationnel qui permettraient de mieux construire l'échange avec les familles, de leur laisser davantage la parole et donc de mieux faire passer des messages.
- Créer des groupes d'échanges autour des incidents ou «presque accidents», pour aborder l'aspect risque et non pas seulement constater les conséquences des accidents.
- Avoir une approche systémique et environnementale de la famille.
- Interdire certains objets dangereux, tels que les youpalas, les colliers d'ambre, etc.
- Etre actifs en tant que consommateurs.
- Développer des spots publicitaires dans les médias audiovisuels et écrits pour promouvoir notre responsabilité de consommateur.
- Faire un lobbying politique.
- Promouvoir les informations utiles.
- Parler ne suffit pas. Il faut appuyer le discours par des images appropriées.
- Avoir plus d'outils ludiques, tels que les jeux de société pour informer.
- Mieux promouvoir les différents outils qui existent déjà.
- Prévoir des sièges de voitures adaptés aux nouveaux-nés à la sortie de la maternité, service de prêt ou location.

