

FAIRE FACE AUX « BOSSES ET BOBOS » À L'ÉCOLE

ÉDITION 2003



TABLE DES MATIÈRES

Index	4
Editorial	5
Appels à l'aide	6
Recommandations générales	7
Recommandations spécifiques	8 à 28
■ Plaies, blessures	8
■ Saignements	9
■ Maux de tête	10
■ Fièvres	11
■ Maux de ventre	12
■ Vomissements, diarrhées	13
■ Bleus, contusions, entorses, fractures	14
■ Problèmes, difficultés respiratoires	15
■ Maux de gorge, d'oreilles, de dents	16
■ Corps étrangers	17
■ Confusions, somnolences, vertiges	20
■ Intoxications	21
■ Brûlures	18
■ Morsures, piqûres, parasitoses	19
■ Diabète	22
■ Epilepsie	21
■ Echardes	23
■ Œil rouge	22
■ Eruptions cutanées	23
■ Soupçons de maltraitance	7
Modèles de documents scolaires	24
Notes à l'attention des pouvoirs organisateurs et des directions d'écoles	29

COMITÉ DE RÉDACTION

D' A-M Binamé, Madame Ch. Campi (Croix Rouge de Belgique, Communauté franco-phonie), D' J-C. Harriga, D' F. Henry, D' K. Levie, D' M. Meersseman, D' P. Trefois.

SECRETARIAT DE RÉDACTION

F. Kinna (Service communautaire de promotion de la santé – asbl Question Santé)

ILLUSTRATIONS, MISE EN PAGE

M. Logist

VOTRE CENTRE IMS OU PMS :

EN CAS D'AVIS MÉDICAL URGENT :

Docteur

.....

.....

Docteur

.....

.....

EN CAS D'URGENCE : 112

CENTRE ANTIPOISONS :
070 245 245

INDEX

	Page		
Abeille	19	Lèvres bleues	15
Animal	8, 19	Malaises	20
Articulation déformée	14	Mal au ventre	12, 13
Asthme	15	Mal aux testicules	12
Blessures	8, 9, 17	Mal de dent	16
Bleus	14	Mal de tête	10, 11
Brûlures	18, 22	Maltraitance	7
Chaleur	18	Manœuvre de Heimlich	15
Cloque	11, 18	Maux de gorge, d'oreilles, de dents	16
Confusion	10, 20	Morsures	8, 19
Contusions	14	Nausées	10, 11, 12
Convulsion	11	Nez	9, 16, 17
Corps étranger dans la gorge	16, 17	Œil (rouge)	8, 16, 17, 22
Corps étranger dans une narine	17	Oreilles	16
Corps étranger dans l'œil	17	Paracétamol	11
Corps étranger dans l'oreille	16, 17	Parasitoses	19
Corps étranger dans une plaie	23	Perte de connaissance	14, 15
Coups de soleil	11	Piqûres	19
Cystite	12	Plaies	8, 9, 14, 17, 18, 19, 22, 23
Dard	19	Plaques rouges	11
Dent	14, 16	Poison	6, 20, 21
Diabète	13, 20, 22	Position latérale de sécurité	20
Diarrhée	13	Problèmes et difficultés respiratoires	13, 15
Difficultés pour parler	10	Raideur de nuque	11
Douche oculaire	17	Règles douloureuses	12
Dysménorrhée	12	Saignements	9, 14, 17
Ecchymose	14	Saignement d'oreille	14, 17
Echardes	17, 23	Saignement de nez	9, 14, 17
Entorses	14	Sang dans les selles	12, 13
Epilepsie	20, 21	Soleil	11, 18
Eruptions cutanées	23	Somnolence	10, 20, 21, 22
Fièvre	10, 11, 12, 13, 16	Stress émotionnel	20
Fractures	14	Taon	19
Frelons	19	Testicule (torsion)	12
Gorge	16, 17	Tétanie	15
Guêpe	19	Toxique	17, 21
Inconscience	21	Traumatisme de l'appareil locomoteur	14
Insolation	11	Traumatisme crânien	10, 14
Insecte	19	Traumatisme de la région génitale	12
Intoxications	12, 13, 20, 21	Vertiges	20
		Vomissements	10, 11, 12, 13, 14, 21

Si l'école est un lieu d'apprentissage, elle est peut-être avant tout un lieu de vie, d'expérience et d'aventure. Les enfants y passent chaque jour de nombreuses heures. Il arrive donc que, comme à la maison, des problèmes de santé surviennent, qui demandent une réaction immédiate. Il n'est bien sûr pas question de demander aux enseignants et aux autres adultes de l'école de se muer en infirmier ou en médecin. Mais il arrive parfois qu'il faille administrer les premiers soins et/ou faire appel à l'aide en « bon père de famille ». Cet outil est donc destiné aux personnes responsables des établissements scolaires.

Les différentes situations sont abordées sous formes de fiches. Chaque fiche comporte une brève description clinique et les possibilités que laissent entrevoir les éventuels symptômes associés. Les conseils évoquent d'abord le premier bilan à faire, puis la mise en évidence de signes d'alarme ou d'aggravation devant déclencher un recours à l'aide médicale urgente. Les mesures de suivi ou de prévention viennent ensuite.

Cette brochure, qui classe les problèmes selon leurs fréquences telles qu'observées en milieu scolaire, permettra, je le souhaite, d'affronter sereinement ces incidents réguliers mais le plus souvent heureusement sans gravité.

Nicole Maréchal
Ministre de l'Aide à la jeunesse et de la Santé

■ À L'AIDE... ■

Appelez à l'aide en précisant :

- l'âge et l'état de conscience de la victime
- les circonstances de survenues
- votre adresse complète et le lieu d'accident
- votre nom et votre fonction
- prévoyez qu'une personne guide les secours à l'entrée de l'établissement.

Pour une aide médicale urgente

Formez le 100 (112)

POUR UN AVIS MÉDICAL URGENT À RECEVOIR

Appelez le médecin ou le service de garde le plus proche de l'école :

.....
.....

Appelez le médecin responsable pour l'école :

.....
.....

En cas de suspicion de maladie infectieuse, avertissez le service PSE de la Communauté française ou le CPMS de l'école

AUTRES SERVICES LOCAUX

Centre Antipoisons : 070 245 245

Centre des brûlés :

.....
.....

Centre de la main :

.....
.....

Service d'urgence psychiatrique :

.....
.....

Service d'aide aux victimes :

.....
.....

Responsable de l'école :

.....
.....

Service de taxi :

.....
.....

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Agissez avec calme et méthode, usez d'un langage clair, donnez des consignes courtes et précises.

Évitez les enchaînements d'accidents et éloignez les enfants indemnes en les confiant à un autre adulte.

Faites un bilan rapide de l'état de la (des) victime(s).

Si la situation est difficilement contrôlable, même si la démarche risque d'être jugée inutile à posteriori, appelez à l'aide (voir page 6).

Faites toujours prévenir les parents.

Ne laissez jamais une victime seule.

Ne transportez jamais une victime dans votre véhicule personnel.

Faites toujours accompagner l'élève si vous organisez son transfert vers une consultation médicale proche.

SOYEZ PRÉVOYANTS

- Ayez toujours accès à une trousse de premiers soins
- Disposez toujours des fiches d'identification de vos élèves
 - nom, prénom, date de naissance de l'élève
 - adresse et n° d'appel de ses responsables, remarques éventuelles (précautions particulières, traitements chroniques en cours...)
- Prévoyez
 - un carnet de soins
 - un modèle d'avis à transmettre aux parents
 - un modèle de déclaration d'accident

DÉFINITION DU RESPONSABLE

On entend par « responsable », toute personne qui répond des actes des individus dont il a la charge. Il s'agit généralement des parents, mais parfois également un grand-parent, un tuteur légal, etc.

SOUPÇONS DE MALTRAITANCE

Si l'enfant présente des contusions qui vous paraissent douteuses.

Si ce qu'il vous raconte vous paraît suffisamment alarmant.

Ne restez pas seul avec vos soupçons.

Faites appel à un médecin et faites établir un constat.

1

PLAIES ET BLESSURES



Toute plaie cutanée comporte un risque d'infection.

- Lavez-vous les mains à l'eau et au savon avant et après avoir soigné la plaie
- Le port de gants est conseillé
- Lavez la plaie à l'eau et au savon neutre, rincez puis appliquez un antiseptique liquide ou en spray
- Protégez la plaie avec une compresse stérile et du sparadrap
- N'utilisez ni ouate, ni alcool, ni éther
- N'enlevez pas un corps étranger enfoncé dans une blessure
- Faites vérifier l'état de la vaccination anti-tétanique

Est considérée comme plaie grave nécessitant une aide médicale urgente :

- une blessure saignant abondamment
- une blessure située au niveau d'une muqueuse (œil, bouche, nez, région génitale) ou du visage
- une blessure présentant un grand risque de surinfection (fortement souillée ou due à une morsure d'animal)
- une plaie profonde, une plaie étendue avec lambeaux de peau, des plaies multiples
- une plaie avec enfoncement d'un corps étranger.

SOYEZ PRÉVOYANTS

- Insistez pour que les parents vérifient (rapel tous les 10 ans) l'état de la vaccination contre le tétanos
- Maintenez les objets pointus et tranchants hors de portée des petits enfants
- Apprenez aux enfants l'utilisation des objets comportant un risque
- Surveillez les jeux dangereux avec des objets détournés de leur utilisation classique
- Surveillez l'état du matériel de jeu et du matériel scolaire (Circulaire sur la sécurité des jeux)

2

SAIGNEMENTS



Un saignement peut être dû à une blessure banale ou à une plaie grave. Il peut parfois être spontané.

- Faites asseoir l'enfant et repérez l'endroit précis qui saigne
- Sauf en présence d'un corps étranger (voir p. 17), contrôlez le saignement en comprimant la plaie pendant au moins 10 minutes au moyen de pansements stériles épais ou de linges propres (n'utilisez pas d'ouate)
- Surélevez le membre qui saigne
- Le port de gants est conseillé
- Faites un pansement compressif

Est considéré comme saignement grave, nécessitant un appel à l'aide médicale urgente :

- un saignement en jet et/ou abondant
- un saignement dû à une plaie profonde
- un saignement persistant au delà de 10 minutes
- un saignement avec amputation : enveloppez la partie amputée dans une gaze stérile et enfermez-la dans un sachet en plastique que vous placerez dans de la glace.

LE NEZ QUI SAIGNE APRÈS UN CHOC VIOLENT

- Vérifiez l'état de conscience et surveillez comme un traumatisme crânien (voyez p. 14)

LE NEZ QUI SAIGNE SANS CAUSE APPARENTE

- Installez l'enfant confortablement, sans le coucher
- Comprimez sans discontinuer et durant 5-10 minutes la narine qui saigne, puis vérifiez si le saignement s'est arrêté
- Il est inutile de lui faire lever un bras, de lui incliner la tête vers l'arrière, de lui introduire un tampon dans les narines

Si le saignement persiste ou si l'enfant vomit, appelez immédiatement un médecin ou l'aide médicale urgente (100 ou 112)

3

MAL DE TÊTE

Le mal de tête est un symptôme très fréquent.

Sans fièvre, il accompagne souvent la fatigue, une tension émotionnelle, des problèmes de vue ou un traumatisme crânien.

Avec fièvre (voir ci-après), il signe la plupart du temps, une infection virale ou bactérienne.

Si les maux de tête sont fréquents et répétés, avertissez aussi l'infirmière et le médecin de l'école qui jugeront de la nécessité de conseiller une mise au point

- Laissez l'enfant se reposer au calme tout en le surveillant régulièrement
- Prenez sa température
- Assurez-vous de l'absence de chute ou de choc dans les heures précédentes
- Assurez-vous que l'enfant n'est pas à jeun depuis trop longtemps, qu'il n'est pas diabétique (voir p. 22)
- Posez-lui une compresse fraîche sur le front
- Tranquillisez-le, prêtez-lui attention, donnez-lui un antidouleur (paracétamol voir dosage ci-contre) si la douleur persiste
- Avertissez les parents

En cas de traumatisme crânien (choc sur la tête) récent (moins de 24 h), avertissez les parents et faites immédiatement appel à l'aide médicale urgente (112) lorsque :

Le mal de tête est très intense et la lumière mal supportée avec survenue de

- Vomissements et/ou nausées
- Comportement inhabituel (sommolence, confusion, difficultés d'élocution)
- Trouble visuel, pupilles asymétriques
- Pâleur, sueurs froides



4 FIÈVRE



On considère qu'il y a fièvre lorsque la température de l'aisselle est supérieure à 37,5° C.

La fièvre provoque souvent des maux de tête.

- Laissez l'enfant en vêtements légers et ne le couvrez pas
- Rafraîchissez-lui le visage et offrez-lui à boire sans le forcer
- Administrez un antipyrétique (se dit d'un médicament qui fait tomber la fièvre) dès que la fièvre est supérieure à 38°5 chez l'enfant de moins de 10 ans et à partir de 10 ans, dès qu'il se plaint d'inconfort

La fièvre nécessite un avis médical si elle ne cède pas dans l'heure qui suit l'administration d'un antipyrétique (de préférence du paracétamol).

Quel que soit l'âge, prévenez les responsables de l'enfant et faites immédiatement appel à l'aide médicale urgente (112) en cas de fièvre accompagnée de :

- maux de tête intenses avec refus de la lumière
- malaise, vomissements, nausée
- raideur de nuque
- trouble de l'état de conscience, convulsions
- taches rouges-violacées persistantes à la pression.

Ces signes évoquent une irritation méningée, constituant une urgence vitale. Prévenez le médecin scolaire pour qu'il puisse mettre en œuvre les mesures de prophylaxie générales.

Une augmentation de la température corporelle peut être causée par un excès de vêtements, des exercices physiques intenses ou un environnement trop chaud (insolation).

- Accompagnez l'enfant en un lieu frais et ombragé
- Rafraîchissez-lui la tête, les bras et le corps à l'eau
- Faites-lui boire de l'eau par petites quantités

EN CAS D'INSOLATION

Ne mettez pas de corps gras sur d'éventuels coups de soleil (cloques ou rougeur et congestion), mais demandez un avis médical et prévenez les parents.

SOYEZ PRÉVOYANTS

Surtout avec de jeunes enfants, une sortie par temps chaud et ensoleillé impose chapeau, casquette, t-shirt, écran solaire et boisson à volonté.

Le paracétamol est un produit utilisé pour ses propriétés antidouleur et anti-fièvre. Il ne contient pas d'acide acétylsalicylique (aspirine).

Doses usuelles recommandées :

10 mg par kilo de poids et par prise, éventuellement à répéter toutes les 6 heures.

Pour un enfant de 25 kg : 10 x 25 = 250 mg.

À titre indicatif :

3-6 ans	200-250 mg
6-9 ans	250-350 mg
9-12 ans	350-450 mg
12-16 ans	450-600 mg
>16 ans	500-600 mg

■ 5 ■

MAL AU VENTRE



Le mal au ventre est très fréquent, surtout chez le jeune enfant.

Accompagné de fièvre entre 3 et 6 ans, il est le plus souvent, en relation avec une infection virale bénigne qui n'empêche que rarement une participation normale aux activités.

Il peut aussi être le témoin d'une situation de stress, d'un traumatisme ou d'un trouble digestif fonctionnel de gravité variable. Dans ces cas, la fièvre est souvent absente.

- Couchez l'enfant et vérifiez la présence de fièvre
- Tranquillisez-le, prêtez-lui attention et évaluez régulièrement son état
- Sauf en cas de fièvre, ne lui donnez pas de médicaments (ni antidouleur, ni laxatif)

Le mal au ventre revêt un caractère alarmant et impose une aide médicale urgente (112) lorsque :

- il existe une possibilité d'intoxication (voir p. 21) ou une fièvre importante
- la douleur persiste au delà de 2 h, sa localisation est précise et/ou son intensité augmente
- il y a eu un traumatisme local
- l'enfant marche courbé, il vomit ou a des selles sanglantes (voir ci-après)
- l'enfant est pâle, agité, nauséux.

CAS PARTICULIERS :

Torsion testiculaire

La douleur est brutale, très localisée, sans notion de coup. Elle impose un appel à l'aide médicale urgente (112).

Traumatisme de la région génitale

La douleur consécutive à un coup se traite comme une contusion (voir p. 14).

Dysménorrhée (règles douloureuses)

La douleur survient en début des règles et est soulagée par un antidouleur spécifique.

Cystite

La douleur en urinant est présente dans le bas du ventre.

Si les maux de ventre sont fréquents et répétés, avertissez aussi l'infirmière et le médecin de l'école qui jugeront de la nécessité de conseiller une mise au point.

■ 6 ■ VOMISSEMENTS



■ 7 ■ DIARRHÉES



L'expulsion, avec ou sans nausées, du contenu de l'estomac ou du tube digestif peut être ou non accompagné de fièvre et de douleur digestive.

Lors d'une infection, particulièrement lors d'une toxi-infection alimentaire, les vomissements sont accompagnés le plus souvent de fièvre et parfois de diarrhées.

Lors d'un traumatisme ou d'un choc émotionnel, les vomissements ne sont pas accompagnés de fièvre.

- Tranquillisez l'enfant de manière à le relaxer
- Donnez-lui à boire en petites quantités, couchez-le sur le côté
- Vérifiez la température et en cas de fièvre, administrez du paracétamol en suppositoire (voir p. 11)

Les vomissements ont un caractère alarmant et imposent une aide médicale urgente (112) lorsque :

- il existe une possibilité d'intoxication (voir p. 21)
- ils sont abondants, répétés et/ou avec présence de sang
- ils sont accompagnés de douleur persistante depuis plus de 2 h (voir ci-contre)
- il y a eu un traumatisme récent
- le malade est diabétique et soigné à l'insuline
- le malade a des difficultés respiratoires.

L'émission de selles liquides et fréquentes (diarrhée) est le plus souvent accompagnée de douleur abdominale et/ou de fièvre.

- Donnez à boire de l'eau fréquemment à l'enfant et en petites quantités

La diarrhée a un caractère alarmant et impose une aide médicale urgente (100 ou 112) lorsque :

- elle est accompagnée de fortes douleurs et/ou de fièvre élevée, de sang dans les selles
- le malade a les lèvres et la langue sèche.

Chez les jeunes enfants, le caractère épidémique d'une diarrhée doit être signalé à l'infirmière ou au médecin de l'école.

8

BLEUS, CONTUSIONS, ENTORSES ET FRACTURES



Une chute, un choc, une collision entraînent un traumatisme provoquant une ecchymose (bleu et gonflement discrets), une lésion des articulations ou des lésions osseuses avec ou sans plaie ouverte.

Laissez toujours le blessé se redresser seul s'il le peut. S'il ne le peut pas, faites appel à un avis médical.

TRAUMATISME CRÂNIEN

- Ne bougez pas le blessé
- Faites un bilan de son état de conscience et des autres lésions
- Maintenez la surveillance (voir p. 10 maux de tête)

Appelez l'aide médicale urgente (100 ou 112) en cas de :

- perte de connaissance, vomissement
- plaie ou saignement des orifices de la tête.

TRAUMATISME DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

- Immobilisez le membre atteint en le manipulant le moins possible
- Ne redressez pas une articulation ou un membre déformé

Appelez l'aide médicale urgente (100 ou 112) en cas de :

- déformation, gonflement importants
- impossibilité de bouger (impotence fonctionnelle)
- plaie ouverte.

ECCHYMOSES OU CONTUSION SIMPLE

Appliquez du froid (cold pack, glaçons enveloppés dans un gant de toilette ou encore, compresse mouillée à l'eau froide) pendant quelques minutes

PERTE TRAUMATIQUE D'UNE DENT

- Recueillez la dent et rincez-la avec la salive de l'enfant
- Remettez-la en place. **Avisez les parents de la nécessité d'une consultation urgente chez le dentiste.** Cette démarche doit être conseillée même s'il s'agit d'une dent de lait

SOYEZ PRÉVOYANTS

- Prévenez les risques de chutes et de chocs (antidérapants, éclairages, surveillance des jeux dangereux, équipements de protection lors de sports)

9

PROBLÈMES ET DIFFICULTÉS RESPIRATOIRES



Une difficulté respiratoire peut se manifester en crise aiguë ou progressivement, par une respiration saccadée ou sifflante, une reprise de souffle difficile, une sensation d'étouffement ou de suffocation.

Si elle se prolonge, elle est accompagnée d'angoisses, d'une sensation de fourmillements, de contractures, d'une perte de connaissance, d'un arrêt respiratoire :

- Conduisez l'enfant dans un endroit calme et bien aéré
- Dégagez les voies respiratoires (col, ceinture, appareil dentaire) et faites le asseoir confortablement
- Rassurez-le et vérifiez s'il a des antécédents d'asthme ou s'il vient d'avaler quelque chose
- Faites-le inspirer lentement par les narines et expirer par la bouche

Une difficulté respiratoire est alarmante et nécessite un appel à l'aide médicale urgente (100 ou 112) lorsque :

- il n'y a pas d'amélioration après quelques minutes
- les lèvres sont pâles ou mauves, le nez est pincé, les ailes du nez battent, le cou est contracté en permanence
- l'agitation et l'inconfort augmentent dans le temps.

ANTÉCÉDENT D'ASTHME

Faites-lui utiliser son inhalateur (puff). Si nécessaire, en cas d'oubli, utilisez à la rigueur l'inhalateur d'un autre élève

* rythme respiratoire rapide, superficiel et inadéquat accompagné de picotements

Une crise d'asthme est alarmante et nécessite un appel à l'aide médicale urgente (100 ou 112) lorsque :

- il n'y a pas d'amélioration après quelques minutes
- les lèvres sont pâles ou mauves, le nez pincé, les ailes du nez battent, le cou est contracté en permanence
- l'agitation et l'inconfort augmentent dans le temps.

CRISE DE TÉTANIE* (SPASMOPHILIE) CHEZ UN(E) ADOLESCENT(E)

- Isolez le malade, rassurez-le et encouragez-le à parler lentement
- Faites-le respirer lentement et profondément dans un sac en plastique appliqué sur son nez et sa bouche
- En cas de perte de connaissance, celle-ci est de très courte durée car la respiration se rétablit spontanément.

Appelez l'aide médicale urgente (100 ou 112) si elle se prolonge au delà de 2 minutes

SUFFOCATION DUE À

- l'inhalation d'un corps étranger (voir page 17)
- une réaction allergique (voir p. 19)
- une piqûre d'insecte (voir p. 19)

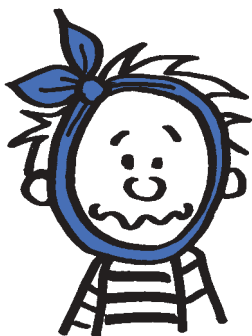
SUFFOCATION PAR CORPS ÉTRANGER DANS LA GORGE

Le sujet ne peut soudainement ni parler, ni tousser et porte parfois ses mains à son cou.

Pratiquez la manœuvre d'Heimlich (voir page 16). Faites appel à l'aide médicale urgente (100 ou 112) en cas d'échec

10

MAUX DE GORGE, D'OREILLES, DE DENTS



Le mal de gorge fait suite le plus souvent à une banale infection virale avec de la fièvre, souvent associée à un nez encombré, une douleur à l'(aux) oreille(s), voire à une conjonctivite (œil rouge).

- Administrez un antipyrétique dès que la fièvre est supérieure à 38°5 chez l'enfant de moins de 10 ans et à partir de 10 ans, dès qu'il se plaint d'inconfort ou de douleur
- Donnez-lui à sucer des pastilles pour la gorge

La douleur au niveau de l'(des) oreille(s) peut être due à une infection, à un traumatisme, à la présence d'un corps étranger.

L'infection aiguë au niveau de (des) oreilles est très fréquente chez le jeune enfant. Elle s'accompagne de douleur, de fièvre et de trouble de l'audition.

- Vérifiez la température
- Administrez un anti-douleur (paracétamol)
- N'introduisez ni gouttes auriculaires ni ouate dans un conduit auditif

TRAUMATISME DE L'OREILLE PAR CORPS ÉTRANGER, COUP, DÉFLAGRATION

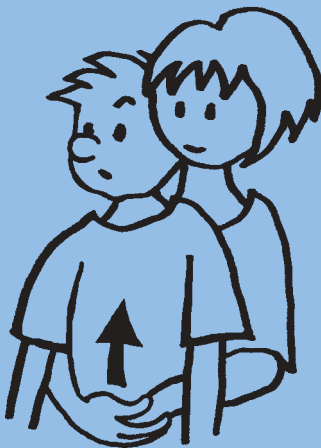
Demandez un avis au médecin ou au service médical le plus proche de l'école.

Appelez l'aide médicale urgente (100 ou 112) s'il survient un écoulement sanguin

Surveillez comme un traumatisme crânien

MAUX DENTAIRES

- Faites rincer la bouche avec un antiseptique buccal
- administrez un anti-douleur (paracétamol) même s'il s'agit de dentition de lait
- **Prévenez les parents pour prévoir un examen dentaire**



MANŒUVRE D'HEIMLICH

Cette manœuvre permet d'expulser un corps étranger qui bloque les voies respiratoires.

À ne pas faire tant que la victime tousse. Placez-vous derrière la victime, passez vos bras sous ses aisselles.

Appuyez un poing juste au-dessus du nombril en le tenant de l'autre main.

Appuyez en serrant fort vers l'arrière et le haut sous la cage thoracique.

Répétez la manœuvre plusieurs fois si nécessaire.

11

CORPS ÉTRANGER



Un corps étranger peut être ingéré, introduit, projeté ou s'incruster dans un conduit naturel (oreille, gorge, narine...), dans l'œil, dans une plaie, dans une blessure.

Il peut s'agir d'une circonstance accidentelle, mais aussi d'un geste volontaire.

En règle générale n'essayez pas d'ôter un objet incrusté dans une oreille, une narine, un œil, une blessure

Appelez l'aide médicale urgente (100 ou 112) dès qu'il y a difficultés respiratoires ou saignement important

CORPS ÉTRANGER DANS L'ŒIL

- Réalisez une douche oculaire
- Appliquez un pansement oculaire
- En cas d'incrustation du corps étranger, de poussières métalliques, de projection de produit toxique, de coup d'arc électrique ou de persistance de la douleur et/ou du larmoiement, **organisez un transport urgent en taxi accompagné d'un éducateur vers une consultation ophtalmologique**

CORPS ÉTRANGER DANS LA GORGE

Le sujet ne peut soudainement ni parler, ni tousser et porte parfois ses mains à son cou.

- Faites pencher l'enfant et faites le tousser
- Pratiquez une manœuvre d'Heimlich (voir p. 16)
- En cas de piqûre d'insecte dans la bouche (voir p. 19)

CORPS ÉTRANGER DANS UNE NARINE

- Bouchez avec le pouce la narine non obturée. Faites inspirer l'enfant par la bouche et, bouche fermée, demandez lui d'expirer fortement par le nez
- **Prévenez les parents afin de prévoir une consultation rapide chez un médecin ORL**

CORPS ÉTRANGER DANS L'OREILLE

- Vérifiez l'absence de saignement en faisant pencher l'oreille atteinte vers le bas
- En cas de douleur, administrez un antidouleur par la bouche (paracétamol)
- **Prévenez les parents afin de prévoir une consultation rapide chez un médecin ORL**

CORPS ÉTRANGER DANS UNE PLAIE

- Pour un fragment végétal (bois, épine...) : voir p. 23

Pour un corps étranger planté dans l'œil ou dans une plaie saignante, faites rapidement appel à l'aide médicale urgente (100 ou 112)

DOUCHE OCULAIRE

- Ne frottez pas l'œil.
Rincez rapidement à l'eau tiède pendant 5 à 10 minutes en :
- faisant pencher la tête, côté atteint vers le bas
 - irriguant à partir du nez
 - laissant couler vers l'extérieur
 - écartant les paupières

12

BRÛLURES



Différentes causes peuvent provoquer une brûlure: une flamme, la chaleur, le soleil, le frottement (une corde mal utilisée, une chaussure...), différents produits chimiques, un liquide brûlant, l'électricité...

On définit 3 grands critères de gravité de brûlure:

1^{er} degré la peau est rouge et congestionnée;

2^e degré une ou plusieurs cloques se forment;

3^e degré la peau est noire, carbonisée.

- Faites couler de l'eau courante (si possible tiède) sur la partie brûlée pendant 10 minutes (30 minutes, s'il s'agit d'un produit chimique)
- Protégez la brûlure contre le risque d'infection en la couvrant d'une gaze stérile, sans comprimer
- Sur une lésion peu étendue du 1^{er} degré (moins d'1 cm²) vous pouvez éventuellement étendre une pommade antiseptique spécifique pour les brûlures
- Ne percez pas la (les) cloque(s)
- Si du textile adhère à la brûlure, ne l'arrachez pas de la plaie

Est considérée comme brûlure grave nécessitant une aide médicale urgente (100 ou 112 et/ou centre local des grands brûlés) :

- une brûlure étendue, plus grande que la surface de la main de la victime
- une brûlure de la paume de main ou située aux plis articulaires
- une brûlure du visage, du cuir chevelu, de la région ou des organes génitaux
- une brûlure profonde, laissant la chair à vif
- une brûlure incluant un textile brûlé
- une brûlure électrique ou chimique. Dans ce dernier cas, prenez aussi contact avec le centre anti-poison : 070 245 245

SOYEZ PRÉVOYANTS

- En cas d'électrocution, coupez l'alimentation électrique avant d'administrer les premiers soins
- Faites vérifier l'état de la vaccination antitétanique

13

MORSURES, PIQÛRES ET PARASITOSSES



La peau peut être le siège de lésions dues à l'agression directe d'un animal domestique ou de compagnie, à des insectes ou autres parasites.

Les lésions occasionnées par les animaux (chien, chat, cobaye, hamster...) sont généralement des plaies qui doivent être considérées d'emblée comme infectées.

- Lavez la morsure à l'eau et au savon, rincez bien et soignez comme toute plaie (voir p. 8)

PLAIE UNIQUE ET SUPERFICIELLE
Insistez auprès des parents pour faire vérifier l'état de la vaccination antitétanique

PLAIE AU VISAGE, PLAIE PROFONDE, PLAIE DÉCHIQUETÉE
Adressez-vous toujours sans tarder à un service de soins d'urgence pour juger de la nécessité de sutures

En cas de plaies multiples, de plaie saignant abondamment

Appelez l'aide médicale urgente (100 ou 112)

PIQÛRE D'ABEILLE, DE GUÊPE, DE TAON, DE FRELON

- Appliquez du froid (cold pack, glaçons enveloppés dans un gant de toilette) à l'endroit de la piqûre
- Contrôlez l'absence d'une allergie signalée sur la fiche scolaire de l'élève
- N'essayez pas d'extraire le venin ou le dard

En cas de piqûres multiples (à partir de 3 déjà), de piqûre dans la bouche, de suffocation, de malaise général ou de visage qui gonfle

Appelez sans tarder l'aide médicale urgente (100 ou 112)

SOYEZ PRÉVOYANTS

- Placez les déchets ménagers hors de portée des élèves
- Faites appel aux pompiers pour évacuer les nids et essaims
- Préconisez activement l'usage de canettes avec chalumeaux (pailles) en excursion
- Identifiez les élèves pour lesquels il existe un risque allergique important

**MORSURES D'INSECTES
OU DE PARASITES
(PUCES, POUX, GALE...)**

- Prévenez les parents
- Prévenez le médecin scolaire pour qu'il puisse mettre en œuvre les mesures générales de prophylaxie

14

CONFUSION, SOMNOLENCE, VERTIGES ET MALAISES



L'élève s'endort ou a des difficultés à se maintenir éveillé, et/ou parle avec difficulté, et/ou est incapable de maintenir son attention, et/ou ne sait pas où il est, et/ou est confus, désorienté...

Le tableau est encore plus alarmant lorsqu'on soupçonne une intoxication, un traumatisme, une infection grave, un diabète.

- Faites asseoir l'élève et vérifiez s'il a de la fièvre
- Maintenez l'état de conscience en lui parlant et en le rassurant
- Surveillez sa respiration
- Ne lui donnez rien d'emblée par la bouche

TRAUMATISME CRÂNIEN RÉCENT (VOIR P. 10)

Appelez l'aide médicale urgente (100 ou 112)

Surtout s'il vomit, placer l'enfant en position latérale de sécurité (voir ci-contre) en le bougeant le moins possible et surveillez comme un traumatisme crânien jusqu'à l'arrivée des secours

FIÈVRE (VOIR P. 11)

Recherchez les symptômes pouvant suggérer un tableau de méningite (voir p. 11) ou d'infection alimentaire grave (voir p. 13)

SUSPICION D'INTOXICATION (VOIR P. 21)

Notez le produit ingéré ou inhalé (nom et quantité) et prenez avis du centre anti-poisons : 070 245 245

DIABÈTE (VOIR P. 22)

- S'il est conscient, donnez à l'enfant une boisson sucrée, du miel, un morceau de sucre ou de la confiture
- Faites lui manger ensuite un biscuit

CRISE ÉPILEPTIQUE (VOIR P. 21)

Une crise convulsive est généralement suivie d'une courte perte de conscience après laquelle l'enfant habituellement s'endort. Il doit cependant rester sous surveillance.

STRESS ÉMOTIONNEL

- Couchez l'élève sur le dos avec les pieds surélevés
- Rassurez l'élève, vérifiez l'heure de la dernière prise alimentaire et si nécessaire, donnez-lui une boisson sucrée

POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ

Faire tourner la victime :

- Agenouillez-vous près du thorax de la victime
- Placez le bras rapproché de la victime angle droit de son corps
- Amenez le bras éloigné par-dessus sa poitrine et posez le dos de sa main contre sa joue
- Gardez, d'une main, la main de la victime contre sa joue
- Avec l'autre main, saisissez sa jambe éloignée juste au-dessus du genou
- Tirez sur cette jambe pour faire rouler la victime vers vous.

Stabilisez alors la victime et ajustez la position : ajustez la jambe du dessus de la victime, de manière à ce que les articulations de la hanche et du genou soient pliées en angle droit, et basculez délicatement sa tête vers l'arrière, de manière à ouvrir ses voies respiratoires supérieures.

15

INTOXICATIONS



L'élève a ingéré ou inhalé une substance toxique pour l'organisme.

Ce contact peut être accidentel (chez le jeune enfant) ou parfois volontaire.

- Identifiez le produit présumé toxique, gardez-en le conditionnement ou un échantillon
- Appelez le centre anti-poisons: 070 245 245 et suivez les instructions
- Ne faites ni vomir, ni boire sans avis médical autorisé
- Prévenez les parents

En cas de survenue de somnolence et/ou de vomissements

Appelez l'aide médicale urgente (100 ou 112)

SOYEZ PRÉVOYANTS

- Enfermez les produits toxiques dans un endroit inaccessible aux jeunes enfants
- Étiquetez correctement les produits toxiques
- Rangez les médicaments hors de portée des élèves
- Identifiez les élèves pour lesquels il existe un risque allergique important
- Respectez toujours les mesures et consignes de sécurité recommandées (hotte, extracteur de vapeurs...)

16

ÉPILEPSIE



Une épilepsie peut se manifester, de manière soudaine et généralement imprévisible, par des contractions musculaires incontrôlables suivie d'une période d'inconscience.

- Écartez tout objet empêchant la chute prévisible de l'enfant
- Ne tentez pas de maîtriser ses contractions ni de lui introduire quelque chose entre les dents
- Écartez les autres enfants en les rassurant sur le caractère bénin (sans risque vital) de la situation
- Après la crise, changez l'enfant s'il s'est souillé, transportez-le et couchez-le dans un endroit calme. Laissez-le se reposer sous surveillance
- Prévenez les parents

Faites appel à l'aide médicale urgente (112) si une 2^e crise survient dans les instants qui suivent

SOYEZ PRÉVOYANTS

- Certaines mesures peuvent être recommandées par le médecin traitant: demandez à en être instruit auprès de l'équipe médicale scolaire. C'est particulièrement important lors de certaines activités scolaires (sports, séjours et activités parascolaires)
- Administrez un antipyrétique à tout enfant de moins de 10 ans dès qu'il présente une fièvre supérieure à 38°5

■ 17 ■

DIABÈTE



Le jeune diabétique soigné à l'insuline, peut présenter des malaises à la suite d'un manque de sucre (après une activité sportive, un jeûne trop long...): fringale, tremblements, faiblesse, pâleur, sueurs froides, agitation, somnolence, comportement inhabituel...

S'il est conscient, donnez lui une boisson sucrée ou du miel, faites-lui manger un morceau de sucre ou de la confiture et ensuite un biscuit

■ 18 ■

ŒIL ROUGE



L'œil rouge peut être le résultat d'un traumatisme, d'une brûlure, d'une infection (dans ce dernier cas, les deux yeux sont souvent atteints).

Les signes associés sont la douleur ou la gêne, le larmoiement, le clignement réflexe des paupières, la lumière mal supportée (photophobie), le prurit (en cas d'infection virale ou d'allergie), les troubles de la vue

L'allergie au chlore n'existe pas, les yeux rouges après la natation sont dus à l'irritation provoquée par la pollution de l'air interne de la piscine

S'il y a eu projections, faites une douche oculaire (voir p. 17) et posez un pansement oculaire

En cas de traumatisme par un doigt, si la gêne persiste, adressez sans tarder la victime à un ophtalmologue car il y a possibilité de plaie de la cornée par coup d'ongle

SOYEZ PRÉVOYANTS

- **Certaines mesures peuvent être recommandées par le médecin traitant: demandez à en être instruit auprès de l'équipe médicale scolaire.** C'est particulièrement important lors de certaines activités scolaires (sports, séjours et activités parascolaires)

■ 19 ■

■ ÉCHARDES ■

Une écharde est un corps étranger de très petite taille, d'origine diverse (bois, métal...) qui se plante dans l'épaisseur de la peau.

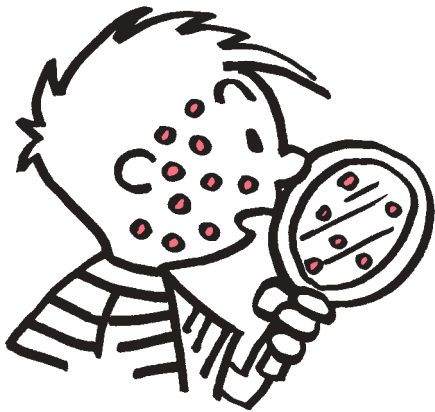
- Ne tentez d'extraire uniquement que les échardes d'origine végétale (bois, épine de rose) à l'aide d'une pince à écharde
- Après toute extraction (ou tentative), désinfecter la plaie
- Faites vérifier l'état de la vaccination anti-tétanique

■ 20 ■

■ ÉRUPTIONS CUTANÉES ■

Apparition de taches colorées sur la peau.

- La plupart du temps, en l'absence d'autre symptôme, il n'y a d'autre intervention à faire qu'une surveillance (ni médicaments à donner, ni produit à appliquer)
- Prévenez les parents
- **Faites appel à un avis médical si l'éruption est associée à de la fièvre**



Faites appel à l'aide médicale urgente (112) en cas de :

- signes pouvant évoquer une irritation méningée (voir p. 11)
- gonflement du visage et/ou des lèvres

MODÈLES DE DOCUMENTS

■ ADMINISTRATIFS ■

A

AVIS AUX PARENTS EN CAS
DE MALAISE SURVENU À L'ÉCOLE

B

FICHE SCOLAIRE MENTIONNANT
LES RECOMMANDATIONS
PARTICULIÈRES CONCERNANT
L'ÉLÈVE
(À ACTUALISER CHAQUE ANNÉE,
PARTICULIÈREMENT EN
ENSEIGNEMENT MATERNEL
ET PRIMAIRE)

C

FICHE DE SOINS
À CONSERVER EN CLASSEUR
À L'ÉCOLE ET À CONSULTER PAR
L'ÉQUIPE MÉDICALE DE L'ÉCOLE

D

RECOMMANDATIONS
CONCERNANT L'ADMINISTRATION
DE TRAITEMENT MÉDICAL
PAR L'ENSEIGNANT À L'ÉCOLE
MATERNELLE OU PRIMAIRE

A

AVIS AUX PARENTS EN CAS DE MALAISE À L'ÉCOLE

SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE :

Nom _____
adresse _____
n° d'appels _____

ÉCOLE :

Nom _____
adresse _____
n° d'appels _____

AVIS AUX PARENTS DE CAS DE MALAISE À L'ÉCOLE

Nom, Prénom _____
M / F Date de naissance _____
Ecole _____
Classe _____

Madame, Monsieur

Date : _____

Chers Parents,

Vers _____ heures, nous avons tenté de vous atteindre au numéro de téléphone _____ parce que votre enfant a présenté :

- Une chute sans gravité apparente Une chute avec perte de connaissance De la diarrhée
 Des maux de ventre Des vomissements Des maux de tête
 De la fièvre à _____ °C Des douleurs dentaires Une blessure ayant nécessité des soins
 Autre _____

Sur avis du médecin scolaire :

Soins et traitements donnés (à _____ heures)

Nous vous conseillons de

- prendre l'avis de votre médecin prendre l'avis de votre dentiste
 vérifier si la vaccination antitétanique de votre enfant le protège encore suffisamment.

Pour la direction de l'école, l'infirmière scolaire

Pourriez-vous communiquer les suites que vous avez données à cet avis :

Date et signature des parents.

B

FICHE SCOLAIRE MENTIONNANT LES RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT L'ÉLÈVE

(À ACTUALISER CHAQUE ANNÉE,
PARTICULIÈREMENT
EN ENSEIGNEMENT MATERNEL
ET PRIMAIRE)

SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE :

Nom
adresse
n° d'appels

ÉCOLE:

Nom
adresse
n° d'appels

FICHE SCOLAIRE ANNÉE SCOLAIRE / À CONSERVER À L'ÉCOLE

Nom, Prénom
M / F Date de naissance
Classe

L'élève vit chez

Parents Père Mère Autre personne
Nom
N° d'appel

Adresse de l'élève (indiquez code postal et localité) :

Médecin traitant (Nom, adresse et n° de tél.) :

Vaccin antitétanique | non | oui Date du dernier rappel :

Problème de santé particulier (maladie chronique, asthme, allergies, diabète ou autre) :

Médicaments pris régulièrement (si le traitement doit être administré à l'école, merci de fournir un certificat médical, daté et signé, spécifiant dose et durée du traitement) :

Je soussigné(e), père, mère de l'élève
déclare avoir pris connaissance du présent avis.

Je suis d'accord Je ne suis pas d'accord

pour qu'en cas de nécessité, (survenue de méningite bactérienne dans l'école), le médecin scolaire prescrive le traitement préventif adapté à mon enfant et qu'il en commence l'administration.

Je suis d'accord Je ne suis pas d'accord

pour qu'en cas de nécessité, le personnel scolaire utilise tout moyen de transport permettant la prise en charge rapide de mon enfant, afin de le faire bénéficier de soins en dehors de l'école.

Date et signature



FICHE DE SOINS
À CONSERVER EN
CLASSEUR À L'ÉCOLE ET
À CONSULTER PAR
L'ÉQUIPE MÉDICALE
DE L'ÉCOLE

ÉCOLE:

.....
.....
.....

CARNET DE SOINS | FICHE INDIVIDUELLE :

Date

Heure

Année scolaire

Nom, Prénom

M / F Date de naissance

Elève Enseignant Personnel scolaire

Adresse complète et numéro d'appel des responsables de l'élève

.....

.....

BRÈVE DESCRIPTION DES CIRCONSTANCES À L'ORIGINE DE L'INTERVENTION

.....

.....

.....

.....

Lieu

Malaises - maladies

Nature des symptômes

- Fièvre
- Maux de tête
- Maux de dents
- Douleurs abdominales
- Douleurs menstruelles
- Diarrhées
- Vomissements
- Perte de connaissance
- Difficultés respiratoires
- Autre :

Accidents

Forme de l'accident

- Chute
- Efforts ou faux mouvements
- Collision
- Manipulation d'appareils
- Utilisation d'engins sportifs
- Contacts avec produits toxiques
- Utilisation d'appareils électriques
- Autre :

Nature des lésions

- Plaie
- Fracture
- Hématome
- Contusion
- Foulure, luxation
- Brûlure

Personne chargée de la surveillance (nom et fonction)

Premiers soins effectués

par

Suites données

- Déclaration
- Contact avec les parents
- Autre :
- Transfert au domicile
- Contact avec médecin
- Transfert hospitalier
- Pas de suite

■ D ■
RECOMMANDATIONS
CONCERNANT
L'ADMINISTRATION DE
TRAITEMENT MÉDICAL
PAR L'ENSEIGNANT
À L'ÉCOLE MATERNELLE
OU PRIMAIRE ■

SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE
DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE :

Nom

adresse

n° d'appels

ÉCOLE:

Nom

adresse

n° d'appels

.....

Madame, Monsieur

Chers Parents,

Pour des raisons évidentes de sécurité et sauf en cas de premiers soins d'urgence à administrer à l'école, les membres du personnel scolaire ne peuvent délivrer des médicaments à votre enfant qu'à la demande écrite de votre médecin traitant.

Le document que vous lui demanderez doit comporter :

Le nom ET le prénom, la date de naissance de l'élève, la classe fréquentée

Le nom du/des médicament(s), la dose et l'heure d'administration

la durée (spécifiée du au) du traitement

Les médicaments seront remis **personnellement** par les parents, à l'enseignant ou au membre du personnel présent à l'arrivée de l'enfant.

Nous vous remercions pour votre compréhension et votre collaboration,

Pour l'équipe médicale de l'école,

D'

NOTE À L'ATTENTION DES POUVOIRS ORGANISATEURS ET DES DIRECTIONS D'ÉCOLES

À l'école, l'élève doit bénéficier d'un milieu où sa sécurité physique est protégée, les premiers soins organisés de manière correcte, les risques infectieux graves contrôlés et où les moyens de mise en œuvre des mesures universelles d'hygiène sont présents et disponibles. Les règles universelles d'hygiène sont ainsi qualifiées parce qu'elles s'appliquent partout, en tout temps et circonstance et pour toute personne. Elles sont faciles à respecter, ne dépendent jamais de la personne à qui elles s'appliquent. Elles s'imposent à tout soignant car elles constituent la base de la prophylaxie de la transmission d'agents infectieux.

- Pour le patient :
 - la priorité est toujours accordée à l'aide à lui apporter ;
 - en situation d'urgence, on contrôle l'épanchement et la dispersion du sang (par compression au moyen de pansements épais ou de linges propres) ;
 - dès que la situation est sous contrôle, les mesures habituelles d'asepsie sont appliquées (lavage et désinfection des mains avant la poursuite de et après les soins, port éventuel de gants en cas de lésions cutanées chez le soignant).
- Pour l'environnement :
 - décontamination des objets, mobiliers, surfaces souillées (par eau javellisée strictement à 10%, sans ajout inutile potentiellement irritant, préparée depuis moins de 24 h) ;
 - lavage et rinçage des vaisselles, textiles, linges et literies (par détergents habituels en eau chaude) ;
 - élimination des pansements, linges et chiffons (en sac entreposé à l'abri des évents et évacués par la voirie habituelle).

Participant activement à l'apprentissage par les jeunes de l'accueil de l'autre, l'école doit se montrer capable d'induire des attitudes de discrétion et de respect vis à vis des élèves malades. Elle doit aussi permettre que les élèves abordent parmi les autres savoirs, les savoirs de santé. Les pouvoirs organisateurs d'enseignement se doivent donc d'être ouverts aux besoins personnels de formation et de soutien des agents du monde éducatif et d'encourager la formation continuée du personnel en matière des problématiques de santé des enfants. Ils ont à faire valoir leurs besoins concernant l'hygiène, la salubrité, la sécurité dans les écoles, de même qu'en personnels infirmier, médical, psychosocial et d'entretien, en produits et matériels de pharmacie, d'entretien, etc.

L'apprentissage des règles d'hygiène est indispensable à la formation à la vie en collectivité et au respect des autres. Il se fait en premier lieu dans la famille, mais également à l'école. Dans ce contexte, la direction veillera notamment à ce que les installations sanitaires demeurent dans un état de propreté permanente, que du papier hygiénique soit disponible, que les enfants aient la possibilité de se laver les mains dans les toilettes, ainsi que dans les locaux destinés aux repas scolaires...

Que ce soit en famille, à l'école, sur la route ou sur les lieux du travail, chacun risque un jour ou l'autre d'être confronté à un incident mineur ou malheureusement à un accident plus grave. Face à ces situations imprévues, il est important de savoir agir à bon escient et efficacement.

Dans le cadre scolaire, cette capacité d'intervention paraît particulièrement nécessaire car les cours de récréation, les salles de gymnastique et de sports, les classes vertes et de neige sont des lieux où se produisent des acci-

dents malgré toutes les précautions qui peuvent être prises. Sans compter les ateliers et laboratoires de l'enseignement secondaire, particulièrement dans le cadre des études techniques et professionnelles.

Le présent document répond certainement à beaucoup de questions que se posent les enseignants et est un précieux guide pour agir correctement face aux situations décrites. Mais face à un accident, surtout s'il est grave, le stress intervient et peut-on être certain qu'on aura le réflexe adapté, qu'on se souviendra de ses lectures ?

Une formation au secourisme est dès lors toujours utile.

L'objectif du cours de secourisme est de former des personnes capables de poser les gestes de premiers secours, seules et sans matériel. Tout citoyen formé au secourisme est vraiment le premier maillon de la chaîne de secours. Les quelques minutes qu'il fait gagner en appelant correctement et rapidement le 112, l'arrêt d'une hémorragie qu'il pratique correctement sont des actes qui peuvent sauver des vies en attendant les secours spécialisés.

Pour répondre à son objectif, le cours de secourisme a été récemment revu, la théorie a été limitée à l'indispensable et l'accent a été mis sur la pratique. La pédagogie active par mise en situation permet à chacun de vivre des situations d'accident, de tester ses compétences et de s'entraîner afin de pouvoir agir par réflexe face à un accident réel. Il se donne dans les sections locales de la Croix-Rouge. Il dure 40 heures et est suivi d'un examen qui donne droit au brevet de Secouriste. Depuis 1987, ce cours est obligatoire dans les écoles normales. Cette décision ministérielle est particulièrement importante car on peut ainsi espérer qu'il y aura bientôt au moins un secouriste dans toutes les écoles.

Pour tout renseignement sur les cours de secourisme, appelez votre section locale dont les coordonnées se trouvent à « Croix-Rouge » dans l'annuaire téléphonique ou, plus simplement, appelez le 105.

FAIRE FACE AUX « BOSSES ET BOBOS » À L'ÉCOLE

Ce guide vise à donner des conseils élémentaires pour faire face au mieux à des situations parfois difficiles. Il est destiné à la communauté éducative, responsable des enfants –dont l'âge va de 3 à 18 ans et plus- qui lui sont confiés.

Vous pouvez faire part de vos remarques, suggestions par écrit auprès du Service communautaire de promotion de la santé – asbl Question Santé. Ces éléments pourront permettre d'améliorer ce guide lors d'une prochaine édition.

ÉDITION 2003

Editeur responsable : D' W. Brunson,
44 boulevard Léopold II, 1080 Bruxelles
Dépôt légal : D/2003/3543/11

À l'initiative du Service communautaire de promotion de la santé
asbl Question Santé.



et de l'Administration de la Santé,
Service de la Promotion de la santé à l'école de la Communauté française

avec la collaboration de la Croix Rouge de Belgique,
chaussée de Vleurgat 98, 1050 Bruxelles. Tél.: 02 645 46 61



avec le soutien de la Communauté française

