

**Cadre de référence de l'allocation budgétaire
pour les activités spécifiques en prévention
des traumatismes non intentionnels
chez les 0-17 ans**

Direction de Santé publique

Octobre 2025

Rédaction

Marie-Claude Babin, physiothérapeute, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Dominique Corbeil, nutritionniste et coordonnatrice interprofessionnel, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Mélanie Charpentier, conseillère soins infirmiers, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Collaboration

Jonathan Masse, agent de planification, programmation et recherche, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Andréanne Thibodeau, conseillère promotion de la santé, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Patrick Bellehumeur, coordonnateur interprofessionnel, surveillance, recherche et évaluation, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Révision

Marc-André Girard, chef d'administration de programme, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Catherine Landry, chef d'administration de programme, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Nora Bouguezour, coordonnatrice clinico-administrative en promotion et prévention de la santé, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Mise en page, révision

Diane Labranche, agente administrative, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Toute information extraite de ce document devra porter la mention de sa source

BABIN, Marie-Claude; CHARPENTIER, Mélanie; CORBEIL, Dominique. Cadre de référence de l'allocation budgétaire pour les activités spécifiques en prévention des traumatismes non intentionnels chez les 0-17 ans; Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière, Direction de santé publique, 2025, 30 p.

Ce document est disponible sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière au www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca sous [Santé publique/Prévention des traumatismes non intentionnels 0-5 ans\(TNI\)](#).

Pour toute information supplémentaire relative à ce document
veuillez communiquer avec Mélanie Charpentier, par courriel :
melanie.charpentier.cissslان@ssss.gouv.qc.ca

© Centre intégré de santé et des services sociaux de Lanaudière

Dépôt légal
Dernier trimestre 2025
ISBN : 978-2-555-02331-4 (version PDF)
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Table des matières

Préambule	5
Contexte	5
Qu'est-ce que les traumatismes non intentionnels (TNI)	5
Quelques données sur les TNI	6
Portrait dans Lanaudière	7
Orientations pour guider les interventions	10
Les meilleures stratégies en matière de prévention des traumatismes non intentionnels	11
Les différentes approches d'intervention	11
Principes pour le choix des meilleures mesures à implanter	12
Les interventions qui ont fait la preuve de leur efficacité	12
La subvention	13
But	13
Objectifs	13
Budget	13
Modalités d'allocation	13
Organismes admissibles	13
Projets admissibles	14
Dépenses admissibles	14
Dépenses non admissibles	15
Reddition de compte	15
Processus d'attribution des allocations	16
Échéancier du processus	17
Références	18
Annexes	19
Annexe 1 : Exemples d'activités admissibles	20
Annexe 2 : Liste du matériel et des équipements admissibles	21
Annexe 3 : Rapport d'activités et financier	22
Annexe 4 : Sécurité bien dosée	25
Annexe 5 : Liste non exhaustive des sites web	29

Préambule

Le présent document porte sur la révision des modalités d'octroi et d'utilisation de la subvention offerte aux organismes communautaires Famille (OCF) pour des activités spécifiques dédiées à la prévention des traumatismes non intentionnels chez les jeunes âgés de moins de 18 ans.

Une première version des modalités contenues dans ce document a été présentée aux différents OCF dans le cadre d'une rencontre organisée avec la Table Régionale des Organismes Communautaires Famille de Lanaudière (TROCF) le 10 juin 2025. Ce fut également l'occasion d'échanger sur le choix des interventions à privilégier en tenant compte des meilleures pratiques en matière de prévention des traumatismes chez les jeunes, de la capacité des OCF et des besoins des familles de la communauté. Grâce aux précieux commentaires recueillis lors de cette rencontre, nous avons apporté des ajustements au document afin de mieux répondre aux besoins exprimés.

Contexte

Depuis l'an 2000, la Direction de santé publique du CISSS de Lanaudière soutient les OCF dans la mise en place d'activités de prévention des traumatismes pour les 0-17 ans. Ce soutien se fait grâce à une allocation budgétaire dédiée à ce domaine d'intervention et en offrant, au besoin, une expertise-conseil, de la formation, des outils de promotion et d'intervention.

Qu'est-ce que les traumatismes non intentionnels (TNI)

Les TNI regroupent l'ensemble des blessures et des empoisonnements qui surviennent de façon involontaire et qui sont principalement attribuables à des incidents survenus à domicile, sur la route, hors route ou durant la pratique d'activités récréatives et sportives¹.

Exemples de traumatismes non intentionnels :

- Chute ;
- Collision impliquant un véhicule motorisé ;
- Intoxication (médicamenteuse ou de produits chimiques) ;
- Suffocation, étouffement ;
- Incendie, brûlure ;
- Noyade (bain, piscine, plan d'eau).

¹ Tiré du PNSP 2015-2025 <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>, p.23, consulté le 17 septembre 2024.

Quelques données sur les TNI

Au Québec, les TNI sont la principale cause de décès chez les jeunes de 1 à 17 ans, étant responsables de 25,0 % de l'ensemble des décès chez les enfants et les jeunes².

Les principales causes de décès par TNI varient considérablement d'un groupe d'âge à l'autre² (données 2017-2019) :

- enfants de moins d'un an : suffocations (68,8 %) ;
- 1 à 4 ans : noyades (25 %) ;
- 5 à 9 ans : incidents comme piétons (36 %) ;
- 10 à 14 ans : incidents comme occupants de véhicules à moteur (23,3 %) ;
- 15 à 17 ans : incidents comme occupants de véhicules à moteur (44,4 %).

Les TNI sont également une cause importante d'hospitalisation chez les enfants et les jeunes, représentant la quatrième cause d'hospitalisation chez les 1 à 4 ans, la troisième cause chez les 5 à 9 ans et la deuxième cause chez les 10 à 14 ans et les 15 à 17 ans. Chez les moins d'un an, les TNI arrivent au huitième rang des causes d'hospitalisation².

Les chutes accidentelles sont la principale cause d'hospitalisation par TNI chez les 17 ans et moins ; les autres causes varient selon les groupes d'âge².

Bien que les TNI soient la troisième cause de décès et la huitième cause d'hospitalisation chez les moins d'un an, les taux de décès et d'hospitalisation suite à un TNI sont plus élevés chez ce groupe d'âge que chez les 1 à 17 ans. Par conséquent, dans une perspective de prévention des TNI, il est tout aussi important de cibler les moins d'un an que les 1 à 17 ans².

² <https://www.inspq.qc.ca/securite-prevention-de-la-violence-et-des-traumatismes/prevention-des-traumatismes-non-intentionnels/groupe-d-age/enfants-et-jeunes>, consulté le 21 mai 2025.

Portrait dans Lanaudière

Dans la région de Lanaudière, pour la période 2020-2022, les TNI représentent 4 % des hospitalisations pour la population âgée de moins de 18 ans (voir tableau 1).

Tableau 1 :

Mortalité et hospitalisation en SPCD par traumatismes non intentionnels, population âgée de 0-17 ans, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec (N annuel moyen et %)			
Mortalité (2020-2022)	Traumatisme non intentionnel (TNI)	Total des décès	Rapport TNI/Total décès
	0—17 ans	0—17 ans	0—17 ans
	N annuel moyen	N annuel moyen	%
Lanaudière-Nord	np	np	np
Lanaudière-Sud	np	np	np
Lanaudière	5	32	15,6
Le Québec	60	547	11,0
Hospitalisation en SPCD (2021-2023)	Traumatisme non intentionnel (TNI)	Total des hospitalisations	Rapport TNI/Total hospitalisations
	0—17 ans	0—17 ans	0—17 ans
	N annuel moyen	N annuel moyen	%
Lanaudière-Nord	139	3 404	4,1
Lanaudière-Sud	134	3 972	3,4
Lanaudière	273	7 376	3,7
Le Québec	3 327	98 730	3,4
SPCD : soins physiques de courte durée. np : donnée non présentée en raison de règles de confidentialité. Sources : MSSS, Fichier des décès, 2020 à 2022. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 20 août 2025. MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2021 à 2023. ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2021 à 2023. MSSS, Estimations et projections démographiques, janvier 2025. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 15 avril 2025.			

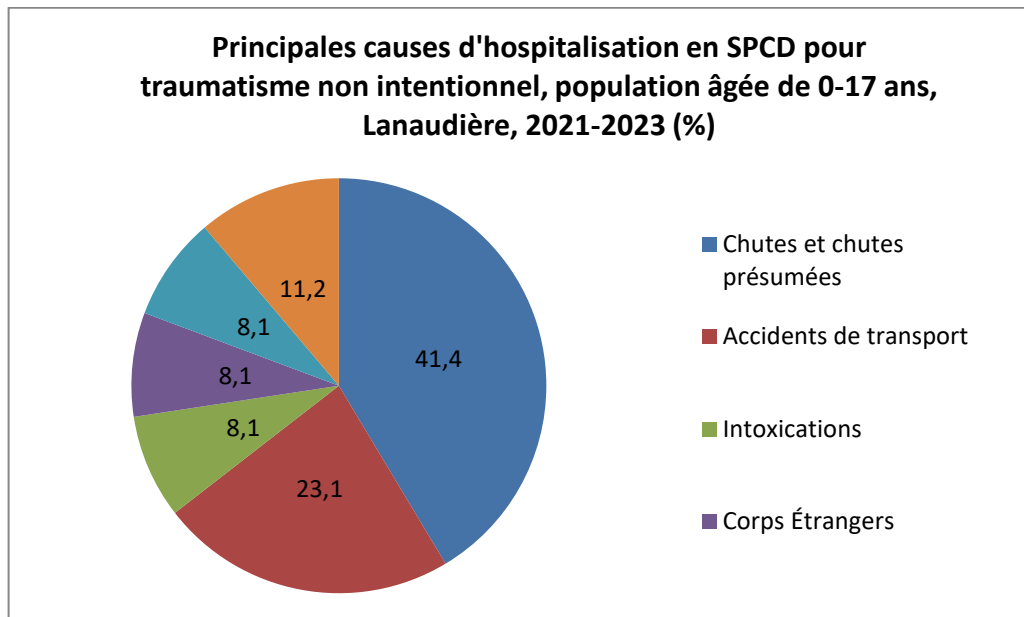
En ce qui a trait aux principales causes d'hospitalisation, les chutes et les chutes présumées arrivent au premier rang (voir tableau 2).

Tableau 2 :

Principales causes de mortalité et d'hospitalisation en SPCD* par traumatisme non intentionnel selon le groupe d'âge, population âgée de 0-17 ans, le Québec (%)						
Groupe d'âge	Principales causes de mortalité par traumatisme non intentionnel (2020-2022)			Principales causes d'hospitalisation pour traumatisme non intentionnel (2021-2023)		
	Première	Deuxième	Troisième	Première	Deuxième	Troisième
	%	%	%	%	%	%
Lanaudière						
0—17 ans	np	np	np	Chutes et chutes présumées (41,4 %)	Accidents de transport (23,1 %)	Intoxications (8,1 %)
Le Québec						
0—4 ans	Noyades et submersions (42,0 %)	np	np	Chutes et chutes présumées (44,8 %)	Intoxications (11,8 %)	Corps étrangers (8,6 %)
5—11 ans	Accidents de transport (75,0 %)	np	np	Chutes et chutes présumées (53,7 %)	Accidents de transport (18,8 %)	Chocs, chute d'un objet et compression entre deux objets (9,9 %)
12—17 ans	Accidents de transport (82,8 %)	np	np	Accidents de transport (42,6 %)	Chutes et chutes présumées (32,1 %)	Chocs, chute d'un objet et compression entre deux objets (13,3 %)
0—17 ans	Accidents de transport (71,7 %)	Noyades et submersions (20,0 %)	np	Chutes et chutes présumées (43,3 %)	Accidents de transport (22,3 %)	Intoxications (6,0 %)

*SPCD : soins physiques de courte durée.
 np : donnée non présentée en raison de règles de confidentialité.
 Sources : MSSS, Fichier des décès, 2020 à 2022.
 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2021 à 2023.
 ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2021 à 2023.
 MSSS, Estimations et projections démographiques, janvier 2025.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 20 août 2025.

Figure 1 :



Pour la période 2022-2024, les consultations à l'urgence avec diagnostics d'intoxications aux médicaments et substances biologiques sont les plus fréquentes, pour tous les groupes d'âge confondus.

Tableau 3 :

Nombre de consultations annuelles à l'urgence selon certains diagnostics principaux associés aux traumatismes non intentionnels, Lanaudière, 2022-2024 (N)				
Diagnostiques	0-4 ans	5-11 ans	12-17 ans	0-17 ans
Brûlure	38	12	11	61
Corps étranger dans les voies respiratoires ou digestives¹	67	34	9	110
Écrasement	10	9	17	36
Intoxication	72	23	147	242
Traumatisme	495	475	566	1536

¹inclus aussi les corps étrangers dans les narines ou l'œsophage.

Source(s) de données : MSSS, Système d'information de gestion des urgences (SIGDU). Rapport de l'onglet VIGIE produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, le 5 mars 2025 à 9:00. Mise à jour de l'indicateur le 5 mars 2025.

Orientations pour guider les interventions

Les interventions proposées dans ce cadre de référence sont basées sur différents documents phares et sur les données probantes en matière de prévention des traumatismes.

- [Plan d'action régional de la santé publique du CISSS de Lanaudière 2023-2025 \(PAR\) :](#)

L'offre de services en santé publique, présentée dans le PAR, inclut plusieurs interventions en prévention des TNI.

- [Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023-2028 :](#)

Dans le but de renforcer le pouvoir d'agir des familles, l'un des objectifs visés par ce plan d'action est d'informer les parents au bon moment et selon leurs besoins, entre autres, sur la sécurité des enfants.

Le domicile fait partie des principaux lieux où surviennent les traumatismes non intentionnels (TNI), particulièrement pour les enfants. Afin de prévenir les TNI chez les nourrissons et les jeunes enfants, les parents doivent être bien informés des mesures à mettre en place pour assurer la sécurité de ces derniers dans leur domicile, lors de leurs sorties et leurs déplacements.

- [Aide-mémoire : Trousse de sécurité à domicile et prévention des traumatismes non intentionnels \(TNI\) pour la période 0-2 ans : \(Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance\) :](#)

Cet aide-mémoire est en cohérence avec le **Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023-2028** (MSSS, 2024). Il aborde les concepts clés en prévention des TNI chez les enfants, les risques de TNI en lien avec le stade de développement de l'enfant, les principales stratégies d'intervention ainsi qu'un outil qui contient une liste de matériel à remettre à la famille. Cette dernière liste a servi de point de départ à la liste du matériel et des équipements admissibles aux fins de l'allocation budgétaire pour les activités en prévention des traumatismes chez les moins de 17 ans (Consulter l'annexe 2 pour les détails).

Également, il y est mentionné que deux synthèses des connaissances effectuées par l'INSPQ (Poitras, Gagné et Maurice, 2021 ; INSPQ, 2009) ont permis de démontrer une augmentation des TNI lorsque différents critères de vulnérabilité sont rencontrés :

- **Vivre en zone rurale ou peu urbanisée** est associé au risque de subir un TNI, toutes causes confondues.
- **Vivre dans un quartier où il y a une plus grande défavorisation matérielle** est associé au risque de subir un TNI, toutes causes confondues.
- **Avoir un plus faible revenu** est associé au risque de subir et de décéder d'une intoxication involontaire.

Dans une perspective de prévention des traumatismes, il est essentiel de soutenir l'engagement parental afin de favoriser un attachement sécurisant entre le parent et l'enfant.

➤ [Position sur le jeu risqué du Comité de la prévention des blessures de la Société canadienne de pédiatrie :](#)

Il est important de mentionner, tout comme le rappelle entre autres le comité de la prévention des blessures de la Société canadienne de pédiatrie, que le jeu libre et risqué est essentiel pour le développement de l'enfant, de même que pour sa santé physique, mentale et sociale³. On entend par jeu risqué les formes passionnantes et stimulantes de jeu libre dont l'issue est incertaine et qui comporte une possibilité de blessure physique. Les enfants qui se livrent au jeu libre acquièrent également des compétences sociales et exécutives capitales pour la maturité scolaire et leurs accomplissements tout au long de leur vie. Bien que les blessures soient possibles en contexte de jeu et de loisir, il est important de tenir compte des bénéfices apportés sur la santé en étant physiquement actifs. Diverses stratégies permettent de profiter des bénéfices en limitant les risques. Il faut privilégier la « sécurité nécessaire » des enfants plutôt que leur « sécurité à tout prix » et mettre les avantages de la prise de risque pour le développement au même plan que la prévention des blessures. Pour en savoir davantage, consultez l'annexe 4.

Les meilleures stratégies en matière de prévention des traumatismes non intentionnels

Les chercheurs estiment qu'il est possible de prévenir près de 90 % des blessures non intentionnelles. Si les stratégies connues de prévention des traumatismes étaient entièrement mises en œuvre, on estime que le fardeau des blessures pourrait diminuer jusqu'à 40 %. Les stratégies qui consistent à combiner différentes approches d'intervention, soit l'éducation, les changements d'environnement et de conception ainsi que la législation et sa mise en vigueur, sont celles qui réussissent le mieux⁴. Par exemple, l'enseignement seul serait inefficace ; c'est pourquoi il est nécessaire de le combiner avec d'autres interventions comme la modification de l'environnement domiciliaire ou communautaire ou la distribution de matériel de sécurité gratuit.

Les différentes approches d'intervention

- Éducation/promotion de comportements sécuritaires et perfectionnement des compétences parentales, entre autres, dans le but de favoriser l'engagement du parent afin de développer un attachement sécurisant ;
- Modification de l'environnement ;
- Promotion et distribution de matériel de sécurité gratuit ;
- Visites de soutien à domicile pour les parents de jeunes enfants ;
- Interventions communautaires ;
- Législation, réglementation et application ;

³ <https://cps.ca/fr/documents/position/le-jeu-risque-exterieur>

⁴ La prévention des blessures chez les enfants et les adolescents : une démarche de santé publique, Société Canadienne de pédiatrie, documents de principes, Natalie L Yanchar, Lynne J Warda, Pamela Fuselli, Société canadienne de pédiatrie, Comité de la prévention des blessures 2 nov 2012, <https://cps.ca/fr/documents/position/la-prevention-des-blessures-chez-les-enfants-et-les-adolescents-une-demarche-de-sante-publique>, consulté 2025-02-19

- Modification des produits (amélioration des produits).

Principes pour le choix des meilleures mesures à implanter⁵

- Agir sur les problèmes les plus importants en termes de nombre, de gravité et de conséquences ;
- Agir sur les facteurs qui peuvent être changés le plus facilement ;
- Adopter une stratégie de prévention agissant sur plusieurs facteurs à la fois ;
- Agir là où c'est le plus rentable, c'est-à-dire implanter la mesure qui va rapporter un maximum d'effets à moindre coût.

Les interventions qui ont fait la preuve de leur efficacité⁶⁷⁸

Plusieurs interventions et stratégies de prévention sont jugées efficaces au niveau des traumatismes non intentionnels. Quelques-unes sont présentées dans l'annexe 1 selon le lieu de survenue et le type de traumatisme.

Vous pouvez toujours vous référer au document « Prévenons les blessures chez nos enfants : guide à l'intention des intervenants » (Bégin et coll, 2001), qui demeure une référence en la matière.

Divers organismes se préoccupent de la prévention des traumatismes non intentionnels chez les jeunes, au Québec et au Canada. Vous pouvez consulter une liste non exhaustive à l'annexe 6.

⁵ <https://www.inspq.qc.ca/securite-prevention-de-la-violence-et-des-traumatismes/prevention-des-traumatismes-non-intentionnels/approche-de-prevention-des-traumatismes>

⁶ <https://cps.ca/fr/documents/position/la-prevention-des-blessures-chez-les-enfants-et-les-adolescents-une-demarche-de-sante-publique>

⁷ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-836-13W.pdf>

⁸ Viet Nguyen Than et al. *Les interventions efficaces en prévention des accidents de la vie courante chez les enfants : une synthèse de littérature*, Juillet-Août 2015, Santé publique, Volume 27, p.481-489.

La subvention

But

Le but de cette allocation budgétaire est de soutenir les organismes communautaires Famille (OCF) dans la mise en place d'activités visant à prévenir les traumatismes non intentionnels (TNI) chez les 0-17 ans.

Objectifs

Les objectifs de la subvention sont de :

- Sensibiliser et informer les familles sur les bonnes pratiques en matière de prévention des TNI ;
- Améliorer les compétences et connaissances des parents en lien avec les TNI pour favoriser les pratiques parentales positives ;
- Soutenir les familles dans la création et dans le maintien d'un environnement sain et sécuritaire pour l'enfant à son domicile ;
- Rendre disponible aux familles, en particulier les familles vulnérables, du matériel de sécurité.

Budget

Le CISSS de Lanaudière dispose d'un montant global annuel disponible sous réserve de la réception des crédits régionaux ou des disponibilités financières pour la prévention des TNI.

Chaque année, ce montant global sera réparti également entre tous les OCF ayant signifié leur intérêt pour la subvention en complétant et retournant le document « info-convention ». C'est aussi dans ce document qu'ils devront décrire sommairement les activités spécifiques à la prévention des TNI qu'ils comptent réaliser.

Prendre note que pour les demandes actuelles et futures, l'octroi des sommes dépend de la remise et de l'approbation du rapport d'activités et financier (annexe 3) de l'année financière précédente, démontrant l'atteinte des objectifs prévus pour l'année écoulée ainsi que du respect des critères de l'allocation budgétaire.

Modalités d'allocation

Organismes admissibles

- Organisme communautaire Famille de la région de Lanaudière qui offre des services aux enfants de 0-17 ans et leurs familles ;
- Être inscrit auprès du registraire des entreprises du Québec en tant que personne morale sans but lucratif ;
- Être administré par un conseil d'administration ;
- **IMPORTANT !**

L'OCF doit détenir et maintenir, pour toute la durée de l'Entente, un certificat de garantie en responsabilité civile d'un million de dollars (1 000 000,00 \$) pour ses administrateurs, employés et bénévoles ainsi que pour toutes actions dans le cadre des activités spécifiques en lien avec l'Entente. L'OCF devra fournir une

preuve de ce certificat au CISSS de Lanaudière avec le document « Info-convention ».

Projets admissibles

- Activités de transferts de connaissances aux parents (activités/ateliers/sessions d'information/sensibilisation sur la prévention des traumatismes) visant la promotion des bonnes pratiques en prévention des TNI, des comportements sécuritaires et de l'utilisation de différents dispositifs de sécurité.
- Formations pour les parents ou les familles (des intervenants peuvent cependant se joindre à ces formations) visant à acquérir des techniques en matière de secourisme et de réanimation cardiorespiratoire (RCR) ainsi que des connaissances et des compétences pour prévenir les traumatismes impliquant les enfants et les bébés, exemples :
 - ✓ RCR bébé-enfant-adultes
 - ✓ Secourisme général ou premiers soins
 - ✓ Gardiens avertis
 - ✓ Prêts à rester seuls
 - ✓ Autres formations à confirmer avec la personne responsable du dossier TNI à la DSPu
- Achat de matériel de sécurité (selon la liste en annexe 2) dans le but d'en faire la distribution/don aux familles, principalement les familles vulnérables de la région.

Si vous souhaitez faire l'achat de matériel en prévention des traumatismes qui ne se retrouve pas dans l'annexe 2, vous devez valider avec la personne responsable du dossier à la Direction de santé publique au préalable.

Afin d'optimiser l'efficacité des interventions, il est recommandé que les projets proposés utilisent plus d'une approche. Par exemple, une activité de transfert de connaissances pourrait être jumelée à une activité de don de matériel.

Dépenses admissibles

L'organisme doit présenter un état détaillé de l'utilisation du montant de la subvention, notamment pour les ressources humaines, matérielles et financières totales nécessaires à la réalisation des activités spécifiques. Également, si d'autres organismes participent à la réalisation des activités, les contributions devront être décrites (ressources humaines, matérielles et financières).

Plus spécifiquement, les dépenses admissibles pour cette subvention :

- Les dépenses nécessaires et directement reliées à la réalisation des activités spécifiques ;
- Le salaire supplémentaire nécessaire pour mener à bien la réalisation des activités (ex. : en surplus de la programmation régulière/mission globale) ;
- Conférenciers externes ;

- Les frais de formation (pour intervenants, enfants et familles) ou de conférenciers ;
- L'achat de matériel de sécurité pour les enfants/familles (voir liste annexe 2) ;
- Les frais de gestion directement reliés à la réalisation des activités spécifiques (pour un maximum de 10 % de la subvention).

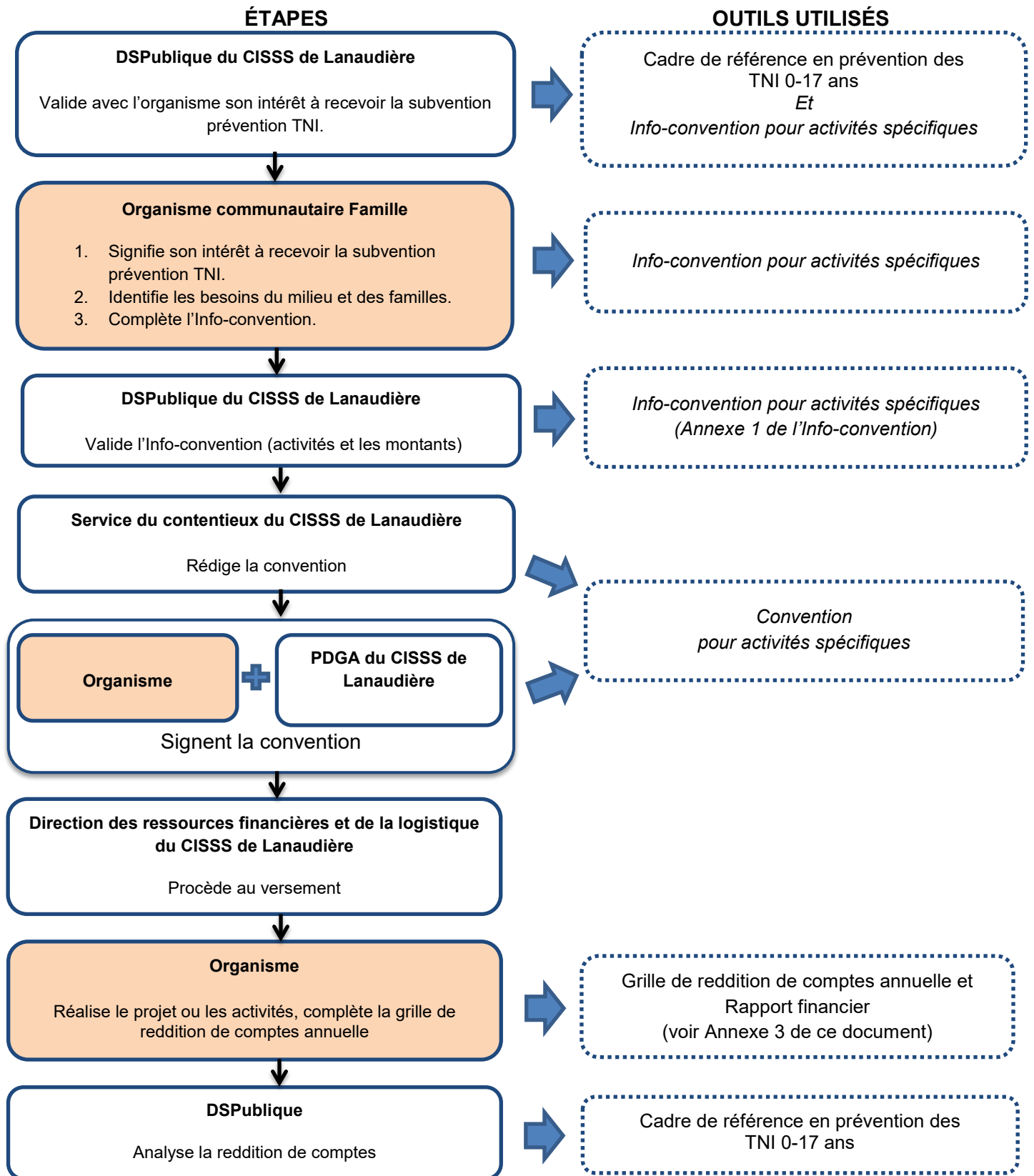
Dépenses non admissibles

- Le salaire des ressources humaines ou les dépenses directement reliées aux activités courantes de l'organisme bénéficiaire (mission de base de l'OCF) ;
- Loyer ;
- Dépenses d'immobilisation ;
- Fournitures de bureau ;
- Achat de matériel de sécurité pour l'OCF ;
- Toute dépense qui n'est pas liée à la réalisation des activités financées dans le cadre de la subvention.

Reddition de compte

Le rapport d'activités et financier (annexe 3) devra parvenir à la personne responsable du dossier à la DSPu au plus tard le 30 juin de chaque année. De plus, l'organisme doit, dans les quatre mois suivant la fin de son année financière, transmettre au CISSS de Lanaudière son rapport financier annuel.

Processus d'attribution des allocations



Échéancier du processus

- **Au plus tard en octobre** : envoi des courriels par la DSPu pour confirmer l'intérêt des OCF d'obtenir la subvention prévention TNI, incluant l'Info-convention à compléter.
- **15 jours après la réception du courriel de la DSPu** : date limite pour compléter et retourner le document « Info-convention » à la responsable DSPu.
- **Novembre** : signatures de la convention (OCF et PDGA CISSS).
- **Décembre** : versement de l'allocation.
- **31 mars** : Date limite pour l'utilisation des sommes.
- **30 juin** : date limite d'envoi pour la reddition de comptes (rapport d'activités et financier Annexe 3).

Références

- Bégin C. et coll. (2001). *Prévenons les blessures chez nos enfants : guide à l'intention des intervenants*. [Montréal] : Unité Écologie humaine et sociale, Direction de santé publique de Montréal-Centre ; [Saint-Charles-Borromée, Québec] : Direction de santé publique de Lanaudière ; [Saint-Jérôme, Québec] : Direction de santé publique des Laurentides. 226 p.
- Bégin, C. (2010). *Prévenir les traumatismes chez les jeunes, Recueil à l'intention des intervenants et des gestionnaires*. Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service prévention-promotion, 36 p.
- Bégin, C. (2012). *Prévenir les traumatismes chez les jeunes, Proposition de cibles d'action prioritaires pour les CSSS*. Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service prévention-promotion, 16 p.
- INSPQ (2009) [Les traumatismes chez les enfants et les jeunes québécois âgés de 18 ans et moins : état de situation](#)
- INSPQ (2022). [Prévention des traumatismes non intentionnels. Surveillance et statistiques](#). Tableau 2 principales causes d'hospitalisation au Québec. Page Web consultée le 29 janvier 2025.
- INSPQ (2022). [Prévention des traumatismes non intentionnels. Surveillance et statistiques](#). Tableau 4 principales causes d'hospitalisation attribuables à un traumatisme non intentionnel au Québec. Page Web consultée le 29 janvier 2025.
- Kendrick D, Mulvaney CA, Ye L, Stevens T, Mytton JA, Stewart-Brown S. (2013). Parenting interventions for the prevention of unintentional injuries in childhood. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Mar 28;2013(3):CD006020. doi : 10.1002/14651858.CD006020.pub3. PMID : 23 543 542 ; PMCID : PMC8908963.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. [Plan d'action en périnatalité et en petite enfance 2023-2028](#)
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. [Programme national de santé publique 2015-2025](#).
- Rivara, Frederick (2019). [Prévention des blessures](#). Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants.
- Viet Nguyen Than et al. (2015). *Les interventions efficaces en prévention des accidents de la vie courante chez les enfants : une synthèse de littérature*, Santé publique, 27 (4), p.481-489, <https://doi.org/10.3917/spub.154.0481>
- Yanchar, N. L. et coll. (2012). La prévention des blessures chez les enfants et les adolescents : une démarche de santé publique. Société canadienne de pédiatrie, <https://cps.ca/fr/documents/position/la-prevention-des-blessures-chez-les-enfants-et-les-adolescents-une-demarche-de-sante-publique>, en ligne, consulté le 19 février 2025.

Annexes

Annexe 1 : Exemples d'activités admissibles

Exemples de projets et d'activités admissibles en prévention des traumatismes chez les moins de 17 ans.

Lieux de survenue des traumatismes	Mesures de prévention efficaces (Exemples)	Projets et activités (Exemples)
Route		
Occupants de véhicules à moteur	Utiliser correctement les dispositifs de retenue pour enfants (ex. : sièges d'auto). Faire vérifier l'installation du siège d'auto auprès des services offerts dans la région.	Sensibiliser les parents lors d'ateliers sur l'utilisation adéquate des sièges d'auto. Distribuer des sièges d'auto aux familles démunies.
Piétons	Éduquer les familles en matière de sécurité à pied. Porter du matériel réfléchissant afin d'être visible, particulièrement le soir.	Sensibiliser les familles sur les comportements à adopter lors des déplacements à pied. Distribuer du matériel réfléchissant à mettre sur les vêtements (ex. : Halloween).
Cyclistes et cyclomotoristes	Éduquer les familles en matière de sécurité à vélo. Porter un casque de vélo et de moto selon le cas.	Sensibiliser les familles sur les comportements à adopter lors des déplacements à vélo. Acheter et distribuer des casques de vélo ou de moto aux familles démunies.
Domicile		
Chutes	Installer une barrière de sécurité dans le haut et le bas de l'escalier. S'assurer d'un bon éclairage afin de réduire le risque de chutes et aborder également l'importance des veilleuses de nuit.	Sensibiliser les familles aux risques de chute et à l'importance d'installer une barrière de sécurité en haut et en bas d'un escalier et la fixer solidement au cadre de porte ou au mur. Fournir des barrières de sécurité aux familles démunies. Fournir des veilleuses de nuit.
Brûlures (feu, liquide chaud, électrocution)	Vérifier la température de l'eau du bain (tiède : 34 à 37 °C). Ajuster la température de l'eau chaude afin qu'elle ne dépasse pas 49 °C à la sortie du robinet (réservoir d'eau chaude). Installer un avertisseur de fumée à chaque étage.	Sensibiliser les familles à toujours vérifier la température de l'eau en y trempant le coude ou le poignet avant de baigner l'enfant. Fournir des avertisseurs de fumée et pile 9V et suggérer de remplacer les piles lors des changements d'heure.
Intoxications	Sensibiliser sur le rangement des produits dangereux. Utiliser des contenants avec bouchons protège-enfants. Utiliser des loquets pour les portes d'armoire et les tiroirs afin de rendre les produits dangereux inaccessibles. Utiliser un avertisseur de monoxyde de carbone dans un endroit clos.	Sensibiliser les familles à l'utilisation de contenants avec bouchon protège-enfants et leur en fournir. Sensibiliser les familles à l'utilisation de loquets pour les portes d'armoire et les tiroirs et leur en fournir. Sensibiliser les familles sur la prévention des intoxications au monoxyde de carbone et offrir cet équipement.
Étouffements et suffocations	Fixer les meubles au mur afin d'éviter qu'ils basculent.	Sensibiliser les familles à l'importance de fixer les meubles au mur et fournir le matériel pour le faire.
Noyades et quasi-noyades (baignoires, piscines, autres lieux)	Assurer une présence constante pendant le bain ou la baignade du jeune enfant. Pratiquer le RCR en attendant les secours. Port de matériel individuel de flottaison bien ajusté.	Sensibiliser les parents et les familles au risque de noyade lors du bain ou la baignade des enfants et promouvoir la surveillance constante des adultes. Former les familles aux techniques de RCR.
Morsures d'animaux domestiques	Ne jamais laisser un jeune enfant seul en présence d'un animal.	Sensibiliser les propriétaires d'animaux aux règles à suivre pour éviter les morsures. Informers les parents sur les moyens efficaces pour prévenir les morsures.
Coupures, éraflures, abrasions	Utiliser les outils sous surveillance.	Sensibiliser les familles à leur utilisation sécuritaire.
Armes à feu	Ranger de façon sécuritaire les armes à feu/armes à balles BB ou à air comprimé et les munitions dans des endroits séparés et fermés à clé. Verrouiller la gâchette des armes.	Sensibiliser les familles au rangement et à l'utilisation sécuritaire des armes à feu.
Ferme		
Occupants de machinerie agricole (tracteurs, machine-outil, etc.) Activités de la vie quotidienne (occupationnelles)	Ne jamais laisser un enfant être passager ou à proximité d'un tracteur ou d'une machinerie. Utiliser des échelles munies d'un dispositif de sécurité à l'intérieur ou à l'extérieur des bâtiments.	Réaliser des conférences sur la sécurité à la ferme auprès des familles d'agriculteurs.
Lieux de pratique d'activités sportives et récréatives		
Patins, patins à roues alignées, planches à roulettes, trottinettes	Porter des équipements de protection normalisés.	Acheter et distribuer des équipements de protection aux familles démunies.
Skis et planches à neige	Porter des équipements de protection normalisés.	Collaborer à une campagne de promotion du port d'équipements de protection avec les stations de ski.
Noyades et quasi-noyades en plan d'eau (lacs, rivières, autres)	Porter un vêtement de flottaison individuel (VFI) homologué au Canada.	Sensibiliser les familles à l'importance du port du VFI sur les différents plans d'eau et offrir des VFI.
Occupants de véhicules hors route (VTT et motoneiges)	Porter un casque de protection.	Collaborer à une campagne de sensibilisation sur le port du casque.
Activités sportives d'équipe (non encadrées)	Porter des équipements de protection normalisés.	Sensibiliser les familles lors des visites à domicile ou lors d'ateliers et offrir des équipements.
Toute blessure/traumatisme		
	Connaître les différents risques selon le développement et l'âge de l'enfant. Savoir intervenir auprès de son enfant lorsque survient une blessure ou un traumatisme.	Offrir aux familles des formations telles que : <ul style="list-style-type: none"> • RCR bébé-enfant-adultes • Secourisme général ou premiers soins • Gardiens avertis • Prêts à rester seuls Distribuer des trousse de premiers soins et équipements de sécurité.

Annexe 2 : Liste du matériel et des équipements admissibles

Liste du matériel et des équipements admissibles aux fins de l'allocation budgétaire pour les projets et les activités en prévention des traumatismes chez les moins de 17 ans

Lieux de survenue des traumatismes	Matériel ou équipement de prévention admissible (Exemples) ⁹
Route	
Occupants de véhicules à moteur	<ul style="list-style-type: none"> Dispositifs de retenue pour enfants certifié par Transport Canada : <ul style="list-style-type: none"> Siège pour nouveau-né Siège d'enfant (orienté vers l'avant, orienté vers l'arrière) Siège d'appoint
Piétons	<ul style="list-style-type: none"> Vêtements réfléchissants ou bandes réfléchissantes ajoutées aux vêtements pour l'obscurité
Cyclistes	<ul style="list-style-type: none"> Casque de vélo Équipements de sécurité : <ul style="list-style-type: none"> Réflecteurs (avant, arrière, roues, pédaliers) Phare avant Fanion latéral
Domicile	
Chutes	<ul style="list-style-type: none"> Barrières de sécurité (espacement sécuritaire) Veilleuse de nuit Enrouleur de fils électriques, cache-fils, passe-câbles, protecteurs de câbles, etc. Bloque-fenêtre
Brûlures	<ul style="list-style-type: none"> Avertisseurs de fumée fonctionnels (+ pile 9 volts) Bouchons protecteurs pour prises électriques Verrou pour cuisinière Écran solaire à large spectre, résistant à l'eau et avec un facteur de protection solaire de 30 ou plus
Intoxications	<ul style="list-style-type: none"> Autocollant du Centre Antipoison Avertisseurs de monoxyde de carbone fonctionnels (+ pile 9 volts) Insectifuge contenant moins de 10 % de DEET lors de situation à risque élevé de piqûres Loquets pour portes d'armoire Loquets pour tiroirs Produits domestiques dans des contenants avec bouchon protège-enfants
Étouffements et suffocations	<ul style="list-style-type: none"> Attache ou équerre (cornière) pour retenir les meubles (étagères, bibliothèques, commodes) au mur Enrouleur de fils électriques, protecteurs de câbles
Noyades et quasi-noyades (baignoires, piscines, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> Tapis, bandes, appliqués antidérapants pour baignoire Veste de flottaison individuelle (VFI) homologuée au Canada
Écrasements	<ul style="list-style-type: none"> Protège-poignées Bloque-porte (penture) et/ou bloque-porte de patio
Lieux de pratique d'activités sportives et récréatives	
Patins à roues alignées et planches à roulettes	<ul style="list-style-type: none"> Équipements de protection normalisés : <ul style="list-style-type: none"> Casque de protection Protège-poignets, protège-genoux (genouillères), protège-coudes (coudières) Gants
Skis et planches à neige	<ul style="list-style-type: none"> Équipements de protection normalisés : <ul style="list-style-type: none"> Casque de protection Protège-poignets, protège-genoux (genouillères), protège-coudes (coudières) Gants coussinés
Noyades et quasi-noyades en plan d'eau (lacs, rivières, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> Vêtement de flottaison individuel (VFI) homologué au Canada
Activités sportives d'équipe (non encadrées)	<ul style="list-style-type: none"> Équipements de protection normalisés : <ul style="list-style-type: none"> Casque de protection Lunettes de protection Protège-poignets, protège-genoux (genouillères), protège-coudes (coudières) Protège-cou (hockey), protège-tibia (soccer) Gants coussinés Protège-dents intrabuccal (hockey, football) Protecteur facial complet (hockey)
Véhicules hors route (VTT et motoneiges)	<ul style="list-style-type: none"> Équipements de protection normalisés : <ul style="list-style-type: none"> Casque de protection Lunettes de protection Gants coussinés
Toutes les blessures	<ul style="list-style-type: none"> Trousse de premiers soins

Direction de santé publique et d'évaluation, RRSSS Lanaudière, Février 2003. Révisé décembre 2024, révisé Juin 2025

⁹ Cette liste n'est pas exhaustive, d'autres équipements peuvent être admissibles en validant avec la personne responsable du dossier à la Direction de santé publique.

Annexe 3 : Rapport d'activités et financier

RAPPORT D'ACTIVITÉS ET FINANCIER
2025-2026
(1^{ER} AVRIL 2025 AU 31 MARS 2026)

PRÉVENTION DES TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS
ORGANISMES COMMUNAUTAIRES FAMILLE (OCF)

NOM DE L'ORGANISME	Cliquez ici pour taper du texte.
---------------------------	----------------------------------

RÉSULTATS OBTENUS

<i>Courte description des activités réalisées et la fréquence des activités :</i>	<i>Nombre de familles rejointes ou nombre de participants par activité (approximativement) :</i>	<i>Sommes engagées pour la tenue de chaque activité (autre que l'achat de matériel) :</i>
Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

Description des partenaires impliqués, s'il y a lieu (nom de l'organisme, nombre de partenaires, collaboration apportée) :
Cliquez ici pour taper du texte.

Autres résultats :
Cliquez ici pour taper du texte.

ENJEUX/OBSTACLES RENCONTRÉS OU ENVISAGÉS *(Le cas échéant, donner les raisons pour lesquelles les résultats n'ont pas été atteints)*

Cliquez ici pour taper du texte.

Matériel, équipements et accessoires ciblés	Quantité achetée	Précisez le Montant dépensé (\$) pour le matériel acheté ²	Indiquez ce que vous avez fait et le nombre ¹			
			D	E	V	N/A
▪ Accessoires de bicyclette (phares, réflecteurs, fanions)		\$				
▪ Autocollant du Centre antipoison		\$				
▪ Avertisseur de fumée fonctionnel (pile 9 volts)		\$				
▪ Avertisseur de monoxyde de carbone fonctionnel (pile 9 volts)		\$				
▪ Barrière de sécurité pour escalier		\$				
▪ Bloque-porte		\$				
▪ Bouchons protecteurs pour prises électriques		\$				
▪ Casque de vélo		\$				
▪ Couvre-poignées de porte/verrous de poignées de porte		\$				
▪ Crème solaire UVA/UVB, FPS : Choisir un écran solaire à large spectre, résistant à l'eau et avec un facteur de protection solaire de 30 ou plus		\$				
▪ Enrouleur de fils électriques, cache-fils, passe-câbles, protecteur de câbles		\$				
▪ Équerre, attache ou cornière (pour fixer des meubles au mur)		\$				
▪ Équipement de protection sports-loisirs (casque, protège-genoux, protège-coudes, gants coussinés, etc.)		\$				
▪ Insectifuge contenant moins de 10 % de DEET		\$				
▪ Loquets pour portes d'armoire et tiroirs		\$				
▪ Pile 9 volts (pour avertisseur de fumée ou de monoxyde de carbone)		\$				
▪ Tapis de bain ou appliqués antidérapants pour la baignoire		\$				
▪ Trousse de premiers soins		\$				
▪ Veilleuse de nuit		\$				
▪ Verrou pour cuisinière						
▪ Veste de flottaison individuelle VFI (piscine, lac, rivière) homologuée au Canada		\$				
▪ Vêtement réfléchissant ou bandes réfléchissantes (à ajouter sur les vêtements pour être visible le soir)		\$				
▪ Autres (précisez) :		\$				
Frais de gestion :		\$				
TOTAL DES DÉPENSES POUR MATÉRIEL, ÉQUIPEMENTS ET ACCESSOIRES CIBLÉS		\$				

1. **D** (Distribution/Don); **E** (Enseignement); **V** (Vérification-Installation); **N/A** (Ne s'applique pas).

2. L'Organisme doit conserver une preuve des factures originales aux fins d'une vérification par le CISSS de Lanaudière, sur demande.

SIÈGES D'AUTO POUR BÉBÉS ET ENFANTS <i>*certifiés Transport Canada</i>	Quantité achetée	Précisez le montant dépensé (\$) pour les sièges d'auto achetés ²	Indiquez ce que vous avez fait et le nombre ¹			
			D	E	V	N/A
▪ Coquille		\$				
▪ Siège orienté vers l'arrière		\$				
▪ Siège orienté vers l'avant		\$				
▪ Siège d'appoint		\$				
TOTAL DES DÉPENSES POUR SIÈGES D'AUTO POUR BÉBÉS ET ENFANTS		\$				

1. D (Distribution/Don) ; E (Enseignement) ; V (Vérification-Installation) ; N/A (Ne s'applique pas).
2. L'Organisme doit conserver une preuve des factures originales aux fins d'une vérification par le CISSS de Lanaudière, sur demande.

APPROBATION DU RESPONSABLE DE L'ORGANISME	DATE
SIGNATURE DU RESPONSABLE : Cliquez ici pour taper du texte. TITRE : Cliquez ici pour taper du texte. TÉLÉPHONE : Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour entrer une date.

RETOURNER CE RAPPORT D'ACTIVITÉS ET FINANCIER, PAR COURRIEL, AVANT LE 30 JUIN 2026 À :

MADAME MÉLANIE CHARPENTIER, CONSEILLÈRE SOINS INFIRMIERS
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE
COURRIEL : MELANIE.CHARPENTIER.CISSSLAN@SSSS.GOUV.QC.CA

Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, octobre 2025

Annexe 4 : Sécurité bien dosée

La société québécoise vise le bien-être de ses jeunes enfants. Toutefois, l'approche du risque zéro qui a prévalu au cours des dernières décennies a démontré ses limites. En cherchant à éliminer toute situation pouvant comporter un risque, cette approche aurait contribué à la diminution de l'activité physique ainsi qu'à l'accroissement de la sédentarité et d'autres problèmes de santé physique et mentale chez les enfants. En réponse à ces enjeux majeurs, l'idée de la sécurité bien dosée offre un modèle prometteur. La sécurité bien dosée représente les attitudes et les pratiques visant à préserver la santé et le bien-être de l'enfant, tout en consentant à une prise de risques acceptable. Ce dosage fait ici référence à l'équilibre entre l'approche préventive et la valorisation de la prise de risques acceptable, ainsi qu'au partage de la responsabilité entre l'adulte et l'enfant, parce que cela est souhaitable pour l'enfant. (15)

Définitions

Danger : menace que l'enfant ne voit pas. (5)

Le danger représente toute source susceptible d'entraîner des dommages (blessures physiques ou atteinte à la santé) ou des conséquences négatives (ex. : hospitalisation, incapacité, etc.) pour l'humain. (8) et (15)

Risque : défi que l'enfant perçoit et qu'il choisit ou non d'affronter. (5)

Prise de risque : action à la suite d'une décision. Un choix qui se caractérise par un certain degré d'incertitude quant aux possibilités d'échec ou de réussite. (8) et (15)

Prise de risque acceptable : pour que la prise de risque soit « acceptable » pour l'enfant, les bénéfiques (nouvelles habiletés, sentiment de fierté et de compétence, découverte de ses limites, etc.) doivent être plus importants que les inconvénients susceptibles de survenir (ex. : se cogner un genou, se salir, chuter, s'érafler la peau, etc.). (4) et (15)

Sécurité : état où les dangers et les conditions pouvant provoquer des dommages d'ordre physique, psychologique ou matériel sont contrôlés de manière à préserver la santé et le bien-être des individus et de la communauté. (17)

La sécurité est un besoin fondamental pour l'être humain, et ce, tant sur le plan physique qu'affectif. Le fait de se sentir en sécurité permet à l'enfant de se développer et de s'épanouir adéquatement. (15) et (18)

Sécurité bien dosée : permettre une prise de risque acceptable et bénéfique au développement de la personne en mettant en place un cadre sécuritaire qui tient compte à la fois de l'environnement physique, de l'équipement personnel, de l'encadrement, ainsi que du comportement et de l'attitude des personnes. (4) (15)

La sécurité bien dosée peut se traduire, entre autres, par un aménagement des lieux sécuritaire, stimulant et fonctionnel, par de l'équipement adapté à la condition et au niveau de développement de l'enfant, par la communication de consignes claires à celui-ci et par une attitude bienveillante de l'adulte à son égard. (4)

Protéger : s'assurer que l'environnement est sécuritaire. (5)

Surprotéger : empêcher un enfant de vivre des expériences variées parce que vous avez peur. (5)

Rôle de l'adulte (parents et intervenants)

- Adopter une attitude de bienveillance plutôt que surprotectrice
 - Permettre à l'enfant de développer le sentiment de sécurité et de confiance nécessaire pour s'engager dans l'exploration de son environnement et dans ses apprentissages. (5)
 - Accueillir avec bienveillance les insuccès, renforcer les réussites et les comportements d'autoprotection. (5)
- Assurer un environnement sécuritaire
 - Identifier les dangers potentiels. (2)
 - Considérer les normes et règles de sécurité en vigueur au regard des installations et équipements. Il faut aussi un entretien régulier pour prévenir les bris. (5)
 - Garder en tête que le risque zéro n'existe pas et que la prise de risque est essentielle au développement optimal de l'enfant. (2)
 - L'environnement doit présenter des défis, être stimulant et adapté au niveau de développement de l'enfant.
- Superviser et accompagner
 - Donner des directives claires aux enfants.
 - Permettre à l'enfant d'explorer et de tester ses capacités et ses limites. (1)
 - Laisser l'enfant se salir lors du jeu extérieur, ce qui témoignera de son expérience de découverte, du développement de ses cinq sens et de ses capacités motrices. (2)
- Observer et soutenir
 - Afin de favoriser au maximum le jeu libre et actif et tous ses bienfaits, le rôle de l'adulte est avant tout d'observer et de soutenir. (12)
 - Intervenir avec fermeté s'il y a un danger réel. (5)
 - Soutenir les jeux des enfants et y prendre part avec invitation de l'enfant. (12)
 - Responsabiliser progressivement l'enfant par rapport à sa sécurité. (5)
 - Renforcer ses apprentissages. (5)
 - Mettre des mots sur ce que l'enfant observe. (5)
 - Interroger l'enfant sur ce qu'il est en train de vivre. (5)
 - Questionner l'enfant sur ce qu'il prévoit faire pour relever un défi. (5)

- Laisser l'enfant essayer par lui-même
 - Encourager les initiatives de l'enfant en renforçant ses compétences. Au besoin, guider par la parole autant que possible, et ce, au bon moment et dirigé vers le bon enfant. (12, 19)
 - Ne pas encourager la témérité. (4)

Références de l'annexe 4

1. Guylain Chabot (2017). *Les préoccupations parentales concernant le jeu actif des enfants de 3 à 12 ans à l'extérieur*. [Microsoft Word — Rapportfinal_VF.docx \(tmvpa.com\)](#)
2. Vifamagazine (2021). Jouer dehors en famille. *Le grand répertoire d'activités extérieures* de Vifamagazine.
[Jeu extérieur en famille : un répertoire de 175 activités | Vifa Magazine](#)
3. ParticipACTION (2015). *Garder les enfants à l'intérieur : un plus grand risque*. Édition 2015 du Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION. p.4-5. [Garder les enfants à l'intérieur : un plus grand risque | PARTICIPACTION \(rcpem.com\)](#)
4. TMVPA (2021), *Sécurité bien dosée, enfant comblé*, Série À nous de jouer, Gouvernement du Québec, Ministère de l'Éducation. [Sécurité bien dosée, enfant comblé! — de la série À nous de jouer! \(tmvpa.com\)](#)
5. Fanny Germain, Lise Dion, Mélanie Robidas et Julie Tourville (2022), *Qu'est-ce que le risque dans le jeu libre et actif?*, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [Qu'est-ce que le risque dans le jeu libre et actif? — CIUSSS MCQ](#)
6. AQCPE (2018), *Bouger pour bien se développer*, un projet coordonné par l'AQCPE et rendu possible grâce à l'aide financière du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, *J'ai peur que mon enfant se blesse! J'ai peur que mon enfant se blesse!* | [AQCPE](#)
[fiche_6-securedosee_17-11_02.pdf \(aqcpe.com\)](#)
7. Julie Leduc, Magazine Naître et grandir, juillet-août 2018. *Tout le monde dehors!* Révision scientifique : Claude Dugas, (UQTR) [Tout le monde dehors! /Dossier \(naitreetgrandir.com\)](#)
8. Comité de travail sur la sécurité bien dosée, Table sur le mode de vie physiquement actif (TMVPA), *La sécurité bien dosée, une question d'équilibre!*, 24 p. <https://tmvpa.com/publication/secure-bien-dosee>
9. Regroupement Santé vous en forme, MRC de L'Assomption (2020), TROUSSE Saine gestion du stress, *Fiche 4 — La prise de risque*. https://www.cdclassomption.org/_files/ugd/4a102b_1988a2b64bee46f7a7e4cb21b74eef4a.pdf

10. Child and nature alliance of Canada (2021), *Quand tu veux dire « Sois prudent »*
https://childnature.ca/wp-content/uploads/2021/02/Quand-tu-veux-dire-sois-prudent_FR.pdf
11. Josiane Stratis (2023), Vifa Magazine, *Faut-il laisser les enfants jouer avec des bâtons ?*
Faut-il laisser les enfants jouer avec des bâtons ? | Vifa Magazine (Référence intéressante à partager avec les parents.)
12. Tandem 0-6 ans (2016), Cadre de référence, Utiliser le jeu actif pour agir sur l'anxiété. https://agirtot.org/media/489835/2016-12-16_tandem0-6_jeu-actif.pdf
13. Tandem 0-6 ans, Affiche Apprivoiser le risque.
<https://agirtot.org/media/489828/affiche-finale-haute-resolution.pdf>
14. Vifa Magazine (2021), Faits saillants de la recherche, *L'attitude et les habitudes des parents et de leurs enfants de 0 à 12 ans à l'égard de l'activité physique réalisée à l'extérieur*, Résultats tirés d'une étude réalisée pour Vifa Magazine par Ad hoc recherche. <https://vifamagazine.ca/bouger/pratico-pratique/les-parents-et-le-jeu-exterieur-statistiques-et-faits-saillants/>
15. AQCPE (2020), Alex, Cadre de référence, L'éducation par la nature en service de garde éducatif à l'enfance. [alex-cadre-de-referance_lenp-en-sge_2020_VF.pdf](https://www.aqcpe.com/alex-cadre-de-referance_lenp-en-sge_2020_VF.pdf) (aqcpe.com) :
16. AQCPE (2018), Bouger pour bien se développer, un projet coordonné par l'AQCPE et rendu possible grâce à l'aide financière du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, *Qu'est-ce que le jeu libre et actif ?*
<https://www.aqcpe.com/documentation/pdf-pegf-fiche-2/>
17. Maurice et al, (1998), *Sécurité et promotion de la sécurité, Aspects conceptuels et opérationnels*. OMS
18. Maslow, A. H. (1981). *Motivation and personality*. Prabhat Prakashan.
19. Sylvie MELSBAACH (2015), *Bouger c'est naturel, Comprendre les mouvements de l'enfant pour mieux le soutenir*, Éditions du RCPem
<https://boutique.rcpem.com/bouger/bouger-naturel>

Pour aller plus loin

Cours en ligne :

[La sécurité bien dosée : une question d'équilibre ! — 100 degrés, pour des collectivités en santé](#)

Webinaire :

<https://apprendre.centdegres.ca/webinaire/jeu-risque-dans-les-milieus-de-la-petite-enfance-jeu-dangereux/>

Vidéos :

[Bouger pour bien se développer : la prise de risque](#)

Annexe 5 : Liste non exhaustive des sites web

Voici une liste non exhaustive de quelques sites web qui proposent des interventions (programmes, campagnes, activités de sensibilisation, etc.) et des informations sur les TNI, basées sur des données probantes :

<https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/antipoison/prevention-des-intoxications>

<https://www.chusj.org/soins-services/T/Traumatologie/Prevention-des-traumatismes-Conseils>

<https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre/sante/bebe-en-securite>

<https://www.inspq.qc.ca/securite-et-prevention-des-traumatismes/prevention-des-traumatismes-non-intentionnels>

<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/prevention/>

<https://www.pietons.quebec/boite-outils>

<https://saaq.gouv.qc.ca/securite-routiere/clienteles/parents-enfants>

<https://saaq.gouv.qc.ca/controle-routier-quebec/prevention-sensibilisation>

<https://saaq.gouv.qc.ca/securite-routiere/unite-mobile-de-prevention>

<https://sauvetage.qc.ca/fr>

<https://www.velo.qc.ca/>

<https://parachute.ca/fr/sujets-blessures/>

<https://parachute.ca/fr/programme/semaine-securijeunes/>

<https://www.croixrouge.ca/dans-votre-collectivite/quebec/secourisme-et-rcr>

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/prevention-blessures.html>

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/prevention-blessures.html>

<https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/safety-and-injury-prevention>

<https://tc.canada.ca/fr/transport-routier/securite-sieges-auto-enfants>

<https://tc.canada.ca/fr/transport-routier/defauts-rappels-vehicules-pneus-sieges-auto-enfant>

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière**

Québec 

Production :

**Direction de santé publique
Milieux favorables à la santé et
développement des individus
octobre 2025**