



# CARNET DU SAVOIR

**Information contradictoire  
relative à la santé des jeunes  
enfants : Comment s'y retrouver**

29 mai 2008

*Préparé par le Centre du savoir sur l'apprentissage et la santé du CCA*

À en juger par la qualité des conseils qui sont donnés aux parents aujourd'hui, aucune génération n'a été aussi bien informée. Les parents sont exposés à de nombreux messages sur la santé, le mode de vie actif et la sécurité chez les jeunes enfants. Il leur est toutefois difficile de mettre ces recommandations en pratique puisque ces dernières sont parfois contradictoires et souvent difficilement intégrables en une seule démarche cohérente pour élever les enfants. L'Enquête sur les attitudes des Canadiens à l'égard de l'apprentissage révèle que 61 % des parents de jeunes enfants affirment trouver de l'information contradictoire provenant de diverses sources de renseignements liées à la santé<sup>1</sup>.

Le mode de vie actif, l'hygiène des mains et la prévention des blessures font l'objet de nombreux messages censés orienter les parents. Pourtant, même les plus informés d'entre eux peuvent avoir du mal à prendre des décisions judicieuses à ces sujets.

## Un mode de vie sain et actif



Le spectre de l'obésité infantile et l'enjeu de la condition physique des enfants au Canada, qui a des effets sur la santé tout au long de la vie et touche l'ensemble de la population canadienne, ont sensibilisé l'opinion et poussé les enfants à faire davantage d'exercice et à passer moins de temps devant l'écran (télévision, films, jeux vidéo, etc.)<sup>2</sup>.

La Société canadienne de pédiatrie recommande de limiter le temps passé devant l'écran à une ou deux heures par jour chez les enfants d'un certain âge et de ne pas permettre aux enfants de moins de deux ans de passer du temps devant l'écran<sup>3</sup>. D'autres experts conseillent de ponctuer la journée de courtes périodes d'activité physique

intense, spontanée, agréable, adaptées aux aptitudes et aux intérêts de l'enfant et qui se déroulent à l'extérieur dans la mesure du possible<sup>4</sup>.

Les messages véhiculés à ce sujet sont clairs et constants. Il arrive toutefois qu'ils entrent en contradiction avec d'autres messages. Plus précisément, ceux qui ont trait à la sécurité peuvent déconseiller les activités extérieures spontanées et intenses.

Par ailleurs, les parents sont nombreux à se sentir obligés d'inscrire leurs enfants d'âge préscolaire à des activités structurées pour éviter qu'ils ne prennent du retard par rapport à leurs camarades. Les activités structurées comme le karaté et la gymnastique peuvent favoriser une bonne condition physique, mais elles présentent un risque : celui de surcharger l'horaire des jeunes enfants et de leur laisser peu de temps pour jouer librement, ce qui joue un rôle également

important pour leur développement. Trouver l'équilibre entre les conseils relatifs à la sécurité, qui insistent sur le développement intellectuel des enfants, et les messages qui se rapportent à la condition et au développement physique, peut représenter un défi pour de nombreux parents.

### Hygiène des mains

L'hygiène des mains est un autre sujet à propos duquel les parents et les éducateurs sont susceptibles de recevoir des messages contradictoires d'organismes locaux comme les services de santé publique et des annonceurs faisant la promotion de produits destinés aux personnes qui craignent les germes.



L'utilisation courante de nettoyeurs pour les mains à base d'alcool dans les hôpitaux et les autres établissements de soins de santé amène de nombreuses personnes à croire que leur utilisation est recommandée dans tous les contextes. La Société canadienne de pédiatrie souligne toutefois que ces produits tuent toutes les bactéries, utiles comme nuisibles, et ne recommande pas leur utilisation courante lors de la dispensation de soins aux enfants<sup>5</sup>. Ils sont utiles pour se laver les mains lorsqu'on n'a pas accès à un évier, mais il est généralement préférable d'utiliser un savon doux avant de se rincer les mains sous un jet d'eau. En raison des fortes concentrations d'alcool de ces produits, il faut les utiliser avec précaution chez les enfants puisqu'ils sont inflammables et peuvent être néfastes en cas d'ingestion.

Santé Canada et la Société canadienne de pédiatrie sont arrivées à la conclusion que le triclosan, substance que l'on trouve dans les produits antibactériens souvent utilisés pour l'hygiène personnelle ou le nettoyage domestique, ne procure absolument aucun avantage ni pour la santé, ni pour tuer les germes. Les agents chimiques antimicrobiens peuvent être utilisés avec parcimonie à la maison dans certaines situations à risque élevé, par exemple, pour les personnes recevant des soins médicaux à domicile. Il n'est pas non plus nécessaire d'acheter des jouets imprégnés d'agents antimicrobiens. Au besoin, il vaut mieux utiliser de l'alcool, de l'eau de Javel ou des agents à base de peroxydase puisqu'ils se dissipent rapidement et que leur effet antimicrobien est moins prolongé<sup>6</sup>.

Dernièrement, la peur des épidémies comme le SRAS ou la menace d'une pandémie de grippe ont amené le public à se soucier davantage des germes. L'industrie a créé une multitude de produits de nettoyage et de stratégies de marketing visant à exploiter et à entretenir cette peur. Une grande utilisation de ces produits peut contribuer à des problèmes comme la résistance antibactérienne. De plus, les nettoyeurs pour les mains à base d'alcool ne sont d'aucune utilité si les mains sont sales, ce qui est souvent le cas chez les jeunes enfants.

En dépit de ces avis défavorables à l'utilisation courante d'articles de lavage des mains et de produits antibactériens dans la plupart des foyers et des services de garde, nombreux sont les employés de services de santé publique au Canada qui jugent ces moyens aussi recommandables que le lavage des mains et qui en conseillent l'utilisation dans les cours de récréation, et qui réservent une importante surface des murs de leurs locaux aux affiches en expliquant le mode d'utilisation<sup>7</sup>. Le personnel des programmes destinés à la petite enfance et les parents ont parfois des opinions et des habitudes divergentes à ce sujet, et les recommandations ou les exigences des organismes locaux de santé publique sont parfois contraires à la position de la Société canadienne de pédiatrie.

## Prévention des blessures

Une disparité entre les messages diffusés à la population et les politiques publiques peuvent également donner aux parents et aux éducateurs l'impression de recevoir des signaux contradictoires.



Par exemple, les accidents de bicyclette constituent une importante cause de blessures chez les enfants de 10 à 14 ans, et on sait que le port du casque réduit de 88 % les cas de lésions cérébrales<sup>[8]</sup>. Ainsi, la Société canadienne de pédiatrie recommande le port du casque chez tous les enfants, mais sept provinces et territoires canadiens n'ont aucune disposition législative à ce sujet et n'envoient donc pas de message clair au sujet du lien qui existe entre casque et sécurité.

La Société canadienne de pédiatrie (2007) recommande également l'utilisation de sièges d'appoint à bord

d'un véhicule pour les enfants dont le poids est compris entre 18 et 36 kg. Des données statistiques indiquent en effet que ces enfants, lorsqu'ils ne sont protégés que par une ceinture de sécurité, sont 3,5 fois plus susceptibles de subir des blessures graves et 4 fois plus susceptibles d'être blessés à la tête en cas de collision. Le message envoyé par les politiques publiques ne va pas dans ce sens; seules trois provinces présentent des dispositions législatives en matière de sièges d'appoint. Par conséquent, seuls 28 % des enfants qui devraient être installés dans un siège d'appoint le sont<sup>9</sup>. En revanche, les messages envoyés par les politiques publiques sont clairs et constants en ce qui a trait à l'utilisation de la ceinture de sécurité (toutes les provinces et territoires présentent des dispositions législatives à ce sujet), et Transport Canada signale un taux de conformité à ces exigences de 90 % au pays<sup>10</sup>.

## Leçons d'apprentissage : Veiller à ce que les parents et les éducateurs reçoivent des messages clairs et constants

### Sites Web fiables

En 2007, 85 % des ménages canadiens avaient accès à des services Internet à large bande. Parmi les parents interrogés au service d'urgence d'un grand hôpital canadien pour enfants, 90 % ont indiqué avoir accès à Internet à la maison et plus de 50 % affirmaient utiliser Internet pour trouver de l'information sur la santé<sup>11</sup>.

Internet peut être une mine extraordinaire de renseignements pour les parents et les éducateurs. Par contre, le volume de renseignements peut être écrasant et il peut être difficile d'en évaluer la fiabilité. Internet est également une source de messages passablement hétérogènes et contradictoires. Pour remédier à ce problème, les parents et les éducateurs trouveront de l'information fiable sur les sites Web hébergés par des organisations dignes de confiance. Par exemple, le site Web de la Société canadienne de pédiatrie comprend un guide à l'intention des parents sur la recherche de renseignements de grande qualité sur Internet.

Santé Canada offre, par l'entremise de son site Web, une mine de renseignements sur la santé. Les sujets abordés vont des maladies infantiles aux milieux et aux modes de vie sains. De même, certaines provinces offrent une profusion de renseignements sur la santé présentés de façon conviviale. Par exemple, le site Healthline Online du ministère de la Santé de la Saskatchewan, de même que le site Web Health Guide de la Colombie-Britannique donnent de l'information sur un certain nombre de sujets liés à la santé des enfants. Le programme ontarien Meilleur départ propose une liste de ressources pour trouver de l'information allant des problèmes de santé à l'apprentissage chez les jeunes enfants en passant par les soins aux enfants.

On trouve également sur Internet des sites Web d'organismes à but non lucratif. L'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille, une organisation favorisant le bien-être des familles en offrant ressources, consultation et leadership, administre un site Web qui héberge un répertoire annoté présentant d'autres sites Web fiables sur la santé familiale.

SécuriJeunes Canada, le programme national pour la prévention des blessures de l'Hospital for Sick Children, administre également un site Web sur lequel se trouve de l'information sur la prévention des blessures à l'intention des parents. Ces deux sites Web sont des exemples de sites accessibles où les familles trouveront de l'information fondée sur la recherche sur des sujets tels que la santé et la sécurité au foyer et dans la communauté.

### Communautés

Les organismes communautaires doivent jouer un rôle important dans l'apport d'information digne de foi en matière de santé aux parents de jeunes enfants

et dissiper les messages contradictoires. Ces organisations sont souvent bien placées pour gérer les problèmes de santé d'une collectivité. Le Programme d'action communautaire pour les enfants, fondé par l'Agence de la santé publique du Canada, offre un financement à long terme à des groupes communautaires œuvrant en faveur de la santé et du développement des jeunes enfants vulnérables. Par exemple, les projets Family Place en Nouvelle-Écosse, Kids R First à l'Île-du-Prince-Édouard et Wolseley Family Place au Manitoba consistent essentiellement en des initiatives d'appui aux parents et comprennent un volet d'information sur la santé. Dans l'ensemble, les programmes de formation au rôle de parent sont l'occasion indiquée de fournir des renseignements fiables sur la santé, surtout pour les familles à risque dont les membres sont peu alphabétisés et n'ont pas accès à Internet.

Le rapport de 2006 du Conseil canadien de la santé intitulé *Leur avenir commence maintenant*<sup>12</sup> décrit plusieurs collectivités de tailles diverses qui se sont dotées de structures visant à assurer la santé des enfants. Dans la foulée du lancement de l'initiative Villes amies des enfants par les Nations Unies, un certain nombre de collectivités canadiennes, inspirées par l'exemple de certaines administrations municipales comme celle du Grand Sudbury ou d'organismes à but non lucratif comme l'organisation Society for Children and Youth de la Colombie-Britannique, ont entrepris de modifier les milieux physiques et sociaux afin de favoriser la santé. L'accès à des trottoirs sécuritaires, à des installations récréatives gratuites ou abordables, à des aliments sains abordables ainsi que d'autres changements permettent de répondre aux besoins bien connus des enfants et des familles. Au Canada, des centaines de groupes et de collectivités, qui ont souvent en commun une langue, une même culture ou certains besoins, travaillent ensemble. Ces collectivités ne sont pas forcément circonscrites géographiquement, mais partagent des objectifs communs, ce qui représente un facteur de stabilité pour les enfants et les familles.

### Gouvernements

Le rapport de Santé Canada intitulé *Vers de nouveaux sommets*<sup>13</sup> recommande l'instauration d'une stratégie nationale de prévention des blessures de portée générale qui aiderait les provinces et les territoires à offrir des programmes publics et à diffuser des messages clairs. Selon cette stratégie, Santé Canada serait invitée à travailler de concert avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, des experts de la santé, des ONG et des organismes communautaires afin d'élaborer et de financer une stratégie nationale quinquennale fondée sur des données probantes en matière de prévention des blessures chez les enfants et les jeunes.

À l'heure actuelle, un grand nombre d'initiatives de sensibilisation à la sécurité des produits de consommation (par exemple, la stratégie d'atténuation des risques liés au plomb) s'offre aux parents, mais rares sont ceux qui connaissent ces outils ou savent comment les utiliser. Ces initiatives pourraient s'inscrire dans le cadre d'une stratégie nationale de prévention des blessures, qui pourrait prévoir l'élaboration de campagnes améliorées de marketing social et de communication de sorte que les familles et les enfants canadiens puissent profiter des moyens déjà mis en place.

La quantité de renseignements qui s'offrent aux parents sur les moyens à prendre pour veiller à la santé de leurs jeunes enfants est tout simplement déroutante. En l'absence d'outils les aidant à accéder à cette information et à la comprendre, les parents voient leur capacité d'exercer une influence positive sur la santé de leurs jeunes enfants compromise. Le problème que représente la diffusion de messages contradictoires en matière d'information n'est sans doute pas près de disparaître, surtout au regard de la prolifération des conseils sanitaires sur Internet. Le meilleur moyen de décrypter les messages contradictoires consiste à faciliter l'accès à des sources d'information fiables.

## Références

- <sup>1</sup> Enquête sur les attitudes des Canadiens à l'égard de l'apprentissage, 2006 : Apprentissage lié à la santé, consulté le 16 mai 2008
- <sup>2</sup> Boyce, W.T., et D.P. Keating. « Should we intervene to improve childhood circumstances? » Dans : D. Kuh et Y. Ben-Shlomo (dir.), *A Life Course Approach to Chronic Disease Epidemiology*, Oxford University Press, Oxford, Royaume-Uni, 2004, 2e édition, p. 415-445.
- <sup>3</sup> Société canadienne de pédiatrie. « Les répercussions de l'usage des médias sur les enfants et les adolescents », *Paediatrics & Child Health* vol. 8, no 5, 2003, p. 301-306. Consulté le 16 mai 2008.
- <sup>4</sup> Timmons, B.W., P. Naylor et K.A. Pfeiffer. « Physical activity for preschool children – How much and how? », *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, vol. 32, 2007, p. s122-s134.
- <sup>5</sup> Société canadienne de pédiatrie (Comité des maladies infectieuses et d'immunisation). « Les produits antimicrobiens à domicile : Le problème de l'antibiorésistance », *Paediatrics & Child Health*, vol. 11, no 3, 2006, p. 169-173. Consulté le 16 mai 2008.
- <sup>6</sup> Ibid.
- <sup>7</sup> Exemple d'affiche accessible au [http://www.toronto.ca/health/pdf/sleeve\\_sneeze\\_hand\\_sanitizing.pdf](http://www.toronto.ca/health/pdf/sleeve_sneeze_hand_sanitizing.pdf). Consulté le 16 mai 2008.
- <sup>8</sup> Société canadienne de pédiatrie (Comité de la pédiatrie communautaire). « Guiding parents in their search for high-quality health information on the Internet », *Paediatrics & Child Health*, vol. 12, no 3, 2007, p. 239-240
- <sup>9</sup> Leitch, K. *Vers de nouveaux sommets – Rapport de la conseillère en santé des enfants et des jeunes*, Ottawa, 2007, no au catalogue. H21-296/2007F. Consulté le 16 mai 2008.
- <sup>10</sup> Enquêtes effectuées par Transport Canada sur le port de la ceinture de sécurité au Canada 2004-2005. Consulté le 16 mai 2008.
- <sup>11</sup> Goldman, R.D., et A. Macpherson. « Internet health information use and e-mail access by parents attending a paediatric emergency department », *Emergency Medical Journal*, vol. 23, no 5, 2006, p. 345-348.
- <sup>12</sup> Conseil canadien de la santé. *Leur avenir commence maintenant*, 2006. Consulté le 16 mai 2008.
- <sup>13</sup> Leitch, K. *Vers de nouveaux sommets – Rapport de la conseillère en santé des enfants et des jeunes*, Ottawa, 2007, no au catalogue. H21-296/2007F. Consulté le 16 mai 2008.