



**Routes  
Nouvelles**

**LES DOSSIERS  
DE L'ANIMATION**

**N°38**

**Un domaine éducatif  
à part entière**

- **Hygiène**
- **Sécurité**
- **Environnement**

# édito



## Éloge du bien vivre...

Hygiène, sécurité et environnement, H.S.E. Si le terme « santé » a disparu de l'appellation, c'est bien d'éducation à la santé qu'il s'agit. Un camp se doit donc de répondre tout à la fois aux exigences d'hygiène, de sécurité et de protection de notre environnement. Pour y parvenir, il convient avant tout d'évaluer les risques puis de les prévenir. Et ce en pensant toujours et tout à la fois aux responsabilités individuelles et collectives, au respect du milieu naturel et à notre détermination à vivre et faire vivre une pédagogie incorporant la notion de prise de risque éducatif.

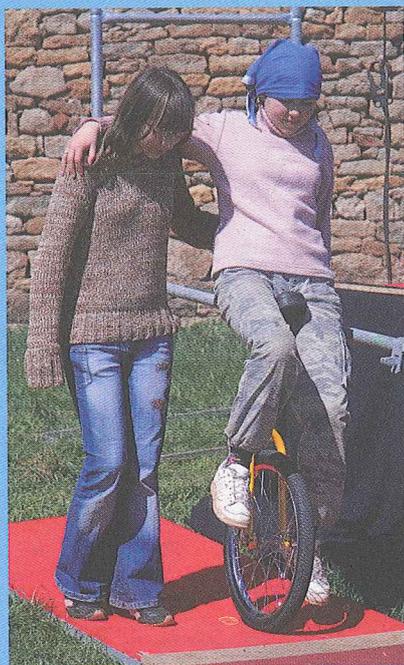
Dans le numéro 27 des Dossiers de l'Animation (parus en 2003), nous parlons déjà d'éducation au risque et à la sécurité. Nous reprenons donc et élargissons le thème, dans une approche plus large, entre dérive du tout-sécuritaire et réglementation à respecter. Mais cet équilibre, ce sont les animateurs et les directeurs qui doivent le trouver ; pas les enfants, à qui il faut transmettre les bons gestes, les bons réflexes. C'est l'objectif principal de ces nouveaux dossiers.

---

Ces Dossiers de l'Animation ont été préparés par Florence Hinckel. Mise en forme : Jean-Pierre Lavabre. Dessins : Christophe Seureau et Ulric Maes. Crédit photos : Sandra Cantaloube, Aurore Goujon, Stéphane Garneau, Patrick Guertault, Jean-Pierre Lavabre, Simon, Pierre, EEDF La Salvetat-St-Gilles, EEDF Aix-en-Provence, EEDF Pithiviers, EEDF Briançon, EEDF Crolles. Pages 14 et 15 : photos André Karwath (tique), Trounce (guêpe), Éric Steinert (vipère), Luc Viatour (araignée), Gaël Sagueton (scolopendre)/Wikipédia.

## → Le développement au cœur du sujet

L'éducation à la santé est un élément des « programmes » proposés par le Scoutisme et donc par les EEDF. Pour en comprendre la place essentielle, il faut se rappeler que le but du Scoutisme est de « contribuer au développement des jeunes en les aidant pleinement à réaliser leurs possibilités physiques, intellectuelles, sociales et spirituelles en tant que personnes, citoyens et membres des communautés locales, nationales et internationales ».



Nous sommes partis de cette définition pour organiser ces Dossiers. Nous traiterons tout d'abord de ce qui touche le développement personnel, tant physique qu'intellectuel, et ce en toute sécurité, ensuite du développement social, facilité par le cadre collectif et nos valeurs citoyennes et enfin d'éléments liés au développement affectif puis spirituel.

## → Nos ambitions éducatives

Cette ambition prend sa source dans le tableau ci-dessous : mettre en œuvre un cadre d'actions et d'apprentissages qui favorisent le développement harmonieux de l'enfant ou du jeune. Dans le cas présent d'un programme d'éducation à la santé, la question du développement physique vient immédiatement à l'esprit. Même si les termes de « maintenance » ou d'« efficacité » peuvent surprendre, le cadre est posé. À chacun désormais d'avoir l'ambition d'y répondre ! Les autres axes de développement complètent bien évidemment cette approche :

### 1 Le développement intellectuel

Il passe, dans ce domaine de l'éducation à la santé, par la résolution de problèmes de santé et de vie quotidienne, comme par exemple savoir prendre les mesures adéquates en cas de maladie ou d'accident.

### 2 Le développement affectif et social

Ils sont ici étroitement liés et passent par le contrôle de soi (et de ses sentiments) et par l'acceptation du groupe (avec une place pour chacun). La sécurité devient alors une affaire collective, vécue dans une démarche de coopération entre les membres du groupe, la santé des uns influant sur celle des autres !

### 3 Le développement spirituel

Sujet à controverse chez les EEDF, il trouve ici une double justification dans le rapport à la nature (beauté, émerveillement...) malgré ses facteurs risques et dans l'aventure. Au lieu de s'accommoder d'une réalité virtuelle (cf. la question de l'addiction aux images télévisuelles, traitée dans les pages suivantes), chacun s'engage dans l'action, porteuse de sens et de réflexions.

## Pistes éducatives autour du développement physique

(in Repères pour l'Amélioration du Programme de l'Organisation Mondiale du Mouvement Scout / RAP-OMMS)

	Lutin et Louveteau	Éclaireuse/Éclaireur	Aîné(e)
	Est capable d'estimer le niveau de risque impliqué dans les actions qu'il/elle mène.	Se garde en bonne condition physique.	Accepte sa part de responsabilité pour le développement harmonieux de son corps.
<b>Identification des besoins</b>	Montre qu'il/elle connaît où sont situés les principaux organes de son corps.	Reconnaît les changements qui se produisent au fur et à mesure de la croissance de son corps.	Est conscient des processus biologiques qui régulent le fonctionnement de son corps.
<b>Maintenance</b> (se garder en bonne forme et en bonne santé)	Développe de bonnes habitudes pour protéger sa santé.	Prend les mesures adéquates en cas de maladie ou d'accident.	Protège sa santé, connaît et accepte ses capacités physiques.
<b>Efficacité</b>	Prend part aux activités sportives, en connaît les règles et accepte de perdre.	Choisit une discipline sportive et s'entraîne en respectant les techniques impliquées.	Développe ses cinq sens (vue, ouïe, goût, odorat, toucher) et sa forme physique de manière à compenser ses handicaps éventuels.

# Prévenir les conduites addictives

Chacun de nous est peu ou prou « accro » à une pratique ou à une substance. Mais certaines addictions peuvent se révéler très dangereuses pour la santé. Nous allons pointer les plus courantes, notamment celles qui touchent les jeunes : le tabagisme, l'alcool, les drogues dites douces ou dures. Sans oublier désormais la télévision, les jeux vidéo, l'Internet ou le téléphone portable !

## DÉFINITION ESSENTIELLE

Une toxicomanie est une dépendance à une drogue, marquée par des effets négatifs sur la santé physique ou mentale, sur la vie familiale ou sociale. Il semble difficile, sinon impossible, au toxicomane de se passer de sa ou de ses drogues.



## Le tabac

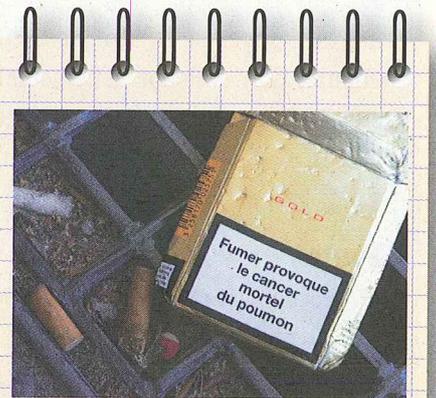
Il est avéré que la nocivité du tabac est surtout liée à la durée d'exposition. Plus on commence jeune plus la dépendance est forte. Le tabac reste encore le produit le plus largement consommé régulièrement par les adolescents ! Dès 14 ans, la moitié des collégiens et lycéens déclare avoir fait l'expérience du tabac aussi bien chez les filles que chez les garçons [enquête ESPAD]. Toutefois, les usages quotidiens de tabac sont en recul au profit des usages occasionnels en particulier chez les 14-15 ans [Baromètre santé 2005].

### Chimie infernale

Plusieurs initiatives ont été lancées, à l'attention des jeunes : le site Internet [www.jesuismanipule.com](http://www.jesuismanipule.com) démonte les manœuvres de certains fabricants de tabac pour attirer les jeunes vers la cigarette, une charte de bonnes pratiques a fait l'objet d'un accord avec des médias destinés aux jeunes, une brochure de l'INPES en collaboration avec « Okapi 100% ado » donne 30 raisons de ne pas fumer aux adolescents (cf. bloc-notes ci-contre). Quand une cigarette s'allume, des milliers de substances chimiques s'échappent en fu-

mée, à l'air libre ou dans ton corps... Pas très ragoûtantes ! De l'ammoniac, un gaz dont la solution aqueuse, l'ammoniaque, entre dans la composition de certains produits d'entretien pour les WC ! Du cyanure, un sel dérivé de l'acide cyanhydrique est l'un des poisons les plus violents qui soient. Du cadmium, un métal lourd qui sert à la fabrication des piles rechargeables. De l'acétone, un dissolvant qui permet d'ôter les traces de colle, de peinture ou de goudron. Du formol qui permet de conserver des organes morts sans qu'ils se décomposent...

Sur notre planète, les goudrons, la nicotine et autres monoxydes de carbone tuent toutes les 8 secondes ! Soit environ 5 millions de décès en 365 jours. Pas de doute, cette cigarette en train de se consumer est bien la plus incroyable des armes de destruction massive. Depuis un demi-siècle, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) estime que 60 millions de personnes en ont été victimes, soit la population de la France ! Il est vrai qu'une cigarette, ça n'a (presque) l'air de rien. Mais essayons d'imaginer 6000 milliards de clopes fumantes par an sur la Terre...



- Tu n'as pas envie que ton amoureux (amoureuse) embrasse un cendrier froid
- Tu es écolo
- Tu as d'autres atouts pour séduire
- Tu ne veux pas ressembler à un zombi dans 30 ans
- Tu n'es pas né pour enrichir la « world company »
- Tu ne vas pas gaspiller tes belles économies
- Tu n'es pas un esclave
- Tu tiens à garder ta belle peau toute jeune
- Tu ne supportes pas les dents jaunes

# Les addictions virtuelles

La réalité virtuelle des images télévisuelles trône dans le salon domestique, comme une baby-sitter moderne. L'écran s'impose : les enfants reçoivent passivement l'image et le son. Le temps est celui des séries télévisées, c'est lui qui rythme la vie familiale. L'espace du jeu, fut-il vidéo, laisse plus d'initiative à l'enfant : il peut avoir prise sur l'image et sur le temps, il est actif. Les plus âgés, même si cela dépend des familles, des quartiers, des milieux socioculturels, se branchent sur l'Internet et surfent sur le Web, à la recherche de rencontres pour jeux interactifs sans frontière ou se scotchent sur des images qui défilent. La rencontre semble toujours possible, à défaut d'autres humains,

## L'alcool

Apparus en Grande-Bretagne en 1995, les alcoolops, plus connus sous le nom de « premix » en France, se sont largement répandus. Il s'agit de boissons alcoolisées, dont le fort goût en alcool est masqué par des ajouts de sucre et d'arômes. La stratégie marketing est directement centrée sur les jeunes, consommateurs plus habitués aux sodas et aux jus de fruits qu'aux alcools forts. Attention aux risques de dérapage ! Ces nouveaux produits à base de vodka, de rhum ou de whisky sont donc autant de risques pour les jeunes, leur présentation attrayante et leur grande diversité de goûts,

## Les drogues

Si l'alcool est aussi une drogue, la plus utilisée par les jeunes, il est, comme certains médicaments, une drogue qui calme. D'autres, comme la cocaïne, excitent. Certaines, comme la marijuana ou les hallucinogènes, modifient les perceptions. Dans leur catégorie, elles tiennent leur promesse : c'est ce qui les rend attirantes.

Parmi les drogues illicites, le cannabis et ses dérivés (marijuana, haschich...) gardent la faveur des jeunes consommateurs. Mais depuis quelques années, la cocaïne et ses dérivés (crack, free-base...) se sont introduits dans certains milieux. Si près de 80% des jeunes ont consommé de l'alcool avant l'âge de 17 ans, au moins 20% ont essayé au même âge la marijuana ou une autre drogue illégale. Bien que la plupart s'en tiennent à une consommation limitée aux rencontres de groupe, 15% de ces consommateurs prennent de la drogue régulièrement ; 1 à 2% d'entre eux connaissent déjà des problèmes de dépendance à une ou à plusieurs drogues.

au moins avec de nouveaux sites, sous le signe de l'aventure, qui plus est, interactive. Le tableau ne serait pas complet si on ne rapportait pas la « téléphonomania » de certains adolescents qui, à peine arrivés à la maison, n'ont cessé de rappeler les copains et copines avec qui ils étaient moins de dix minutes plus tôt, pour poursuivre la discussion. La mode du portable démultiplie les possibilités de se brancher sur l'autre, notre monde apparaissant de plus en plus comme une conversation ininterrompue, sans queue ni tête, la possibilité technique de se joindre à tous moments créant le besoin d'appeler l'autre pour lui dire souvent les pires banalités.

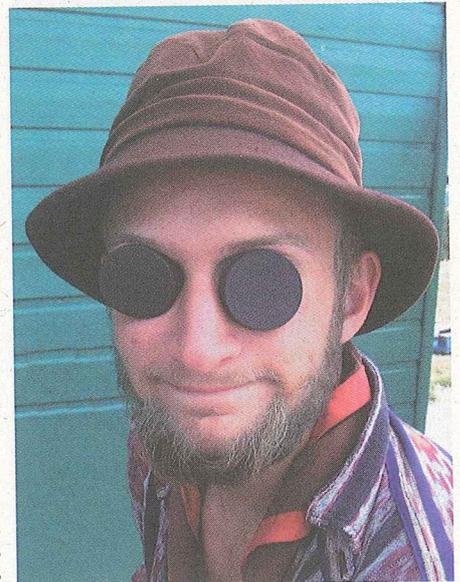
expliquent également leur succès. Or les effets pour la santé sont les mêmes qu'avec les boissons alcoolisées traditionnelles. Boire un premix revient à consommer une bière, un verre de vin ou d'alcool fort sec. Mais en raison de leur goût extrêmement sucré, nos ados tendent à l'oublier, pensant davantage consommer un soda ou un jus de fruits. Rappelons tout simplement que l'alcool est la première cause de mortalité chez les jeunes de 15 à 30 ans : accidents de la route, passage à l'acte pour le suicide, bagarres et autres violences, rapports sexuels non protégés... [Santé Magazine 2006]



Il n'est pas inutile de rappeler que la consommation abusive de drogues peut affecter le développement physique du jeune et son développement psychologique, ses performances intellectuelles risquant d'en prendre un coup si la drogue devient le centre de ses intérêts.

## → La position des EEDF sur la drogue

Un texte, rédigé en 1999, permet à tous les responsables EEDF de se forger une « attitude cohérente et responsable face à la consommation de drogues dans l'association ». Il traite de la drogue comme fait de société, il livre le cadre légal et réglementaire, offre quelques repères pédagogiques et pratiques (la règle et son respect, la sanction...) tant pour les responsables d'animation que pour les directeurs et les formateurs. Ce document est téléchargeable depuis la banque de documents de notre site Internet (réservée aux adhérents) ou peut être demandé au siège national.



## → Pistes pédagogiques

Il existe un grand nombre de supports pédagogiques, souvent élaborés et diffusés par des médias, des organismes spécialisés ou des structures territoriales de santé publique. Leur disponibilité dans le temps est plus aléatoire... Citons :  
- Les supports offerts par le magazine OKAPI (pour les Éclaireuses/Éclaireurs).  
- Le jeu Tadikwa qui permet de prévenir les conduites addictives, créé par le conseil intercommunal de sécurité et de prévention de la délinquance de l'agglomération de Cholet (pour les Aînés). Les thèmes abordés sont l'alcool, le tabac, le cannabis, les médicaments, la relation amoureuse, la sexualité, la famille, la conduite de deux-roues, la scolarité, le travail, le sport, l'alimentation, les loisirs (fête, télé, vidéo...), ainsi que, en thèmes transversaux, l'appartenance au groupe, la justice et la loi. Pour tous, l'indispensable élaboration des règles de vie, ainsi que les inévitables retours sur cette même règle, restent le meilleur support pédagogique disponible !

# Le nécessaire accompagnement psycho-sanitaire

Laurence Bardy, ancienne Éclaireuse, a étudié pendant l'été 2005 les modalités de recours aux soins dans 60 camps organisés par les associations membres du Scoutisme Français. Elle en a tiré une thèse de médecine dont nous reprenons dans ce chapitre un certain nombre de préconisations.

### PRINCIPALES CONCLUSIONS DE LA THÈSE

- Nous sommes globalement peu consommateurs de soins « extérieurs » : près de la moitié des participants n'ont jamais demandé de soins, les autres demandant entre deux et trois soins par séjour.
- Presque tous les soins (95%) sont pris en charge par l'assistant sanitaire. Sa présence apparaît comme indispensable, même si la formation exigée (l'AFPS) n'est pas toujours adaptée à la mission...
- Les urgences et les problèmes graves (motivant une déclaration voire une hospitalisation) sont exceptionnels.
- Les demandes de soins sont en majorité motivées par des traumatismes (57%). Plus précisément, le motif de recours aux soins de très loin le plus fréquent est représenté par les plaies (27% des demandes) : une fréquence sans doute à prendre en compte en terme de prévention et de protocole de soins à diffuser. Notons également la place importante des piqûres d'insectes et des morsures de tiques.
- Les trousse d'infirmier comportent trop d'éléments dont certains sont inutiles voire potentiellement dangereux. Il est nécessaire de disposer d'une trousse d'infirmier type (respectant les préconisations Jeunesse et Sports) qui permette à l'assistant sanitaire de prendre en charge 90% des demandes de soins.

## 60 camps au stéthoscope !

Les motifs de soins ont été pour 57% d'ordre traumatologique et pour 43% d'ordre médical (cf. bloc-notes ci-contre). 95% de ces soins ont pu être assurés par l'assistant sanitaire. Il n'y a donc eu besoin de recourir à un médecin que dans 5% des cas (le plus souvent un médecin généraliste, parfois un médecin urgentiste). Le recours à un médecin n'a été nécessaire en moyenne que deux fois par camp. Il a été le plus souvent motivé par des symptômes d'interprétation difficile (douleur abdominale, maux de tête, entorses...). Seuls huit cas (soit une demande de soins sur 350) ont motivé une hospitalisation : crise d'épilepsie, malaise, crise d'angoisse, diarrhée, douleur abdominale, occlusion intestinale, réaction allergique après piqûre d'insecte, appareil dentaire cassé.

Les soins apportés par l'assistant sanitaire se sont limités dans la moitié des cas à des soins locaux : l'usage d'un antiseptique est donc de loin le geste le plus fréquemment réalisé par l'assistant sanitaire. Mais dans 40% des cas, il a toutefois fallu administrer une spécialité pharmaceutique...



1. Plaies 27%
2. Piqûres d'insectes 10%
3. Contusions 8%
4. Suites de soins 7%
5. Ampoules 7%
6. Tiques 4%
7. Maux de tête 4%
8. Douleurs abdominales 4%
9. Échardes 3%
10. Entorses 3%
11. Brûlures 2%
12. Coups de soleil 2%

## Les bobos de l'âme

Cette enquête a aussi montré que certains enfants et jeunes se présentaient régulièrement à l'infirmier alors que d'autres n'y mettaient pratiquement jamais les pieds. Quelle part de demande affective se joue là ?

L'infirmier est un lieu d'accompagnement psycho-sanitaire. La psychologie y est très importante ! Il s'agit de faire preuve de beaucoup de disponibilité, d'écoute, de prodiguer câlins, voire de distribuer le « bonbon qui console »... Aussi vaut-il mieux désigner une seule personne qui aurait ce rôle d'infirmier et que les enfants seront sûrs de retrouver à chaque bobo. Si tous les responsables ayant l'AFPS se partagent le rôle d'infirmier, l'écoute sera

sans doute moins grande. Évidemment, il y a un risque que l'enfant s'épanche au point de livrer de lourds secrets que l'on ne saura pas gérer. Dans un tel cas, le mieux est d'écouter en silence. On n'est pas psy, on risque de dire des bêtises ! Ensuite, il faudra réfléchir s'il y a lieu de faire un signalement ou non auprès du Service Départemental de Protection de l'Enfance. À ce sujet, les EEDF disposent d'un document de référence sur la question de la maltraitance : en reconnaître les signes, savoir réagir, connaître ses limites, respecter le cadre légal. Ce document est téléchargeable depuis la banque de documents de notre site Internet (réservée aux adhérents).

# Y a quoi dans ta trousse à pharmacie ?

Laurence Bardy, dans sa thèse, retient deux principes de base pour la composition d'une trousse d'infirmier :

**1 • « L'assistant sanitaire doit bien connaître la composition de sa trousse, qui doit être la plus simple possible ».**

**2 • « Il doit savoir utiliser correctement (quand et comme il faut) tout ce qu'elle contient. »**

Voici la composition qu'elle suggère, répondant à plus de 90% des demandes de soins, les autres motifs de soins nécessitant l'avis d'un médecin en première intention.

Cette « caisse pharmacie » s'accompagne d'une brochure de premiers soins et des documents obligatoires : le registre de soins (et un stylo !), les formulaires de déclarations d'accidents (formulaire MAIF + formulaire CERFA pour accident grave), les fiches sanitaires des participants et encadrants, les certificats médicaux éventuels (notamment pour l'encadrement), les ordonnances des traitements médicaux...

Instruction n°00-080 JS du 12/05/2000

Préconisations L. Bardy

	X	X
une paire de ciseaux	X	X
une pince à épiler	X	X
une boîte de gants non stériles	X	X
une solution hydroalcoolique de lavage des mains		X
un thermomètre médical	X	X (électronique et/ou auriculaire et/ou laser)
une couverture de survie		X
des compresses stériles	X	X (tailles 10x10 et 20x20 cm)
des bandes élastiques de maintien	X	X (par exemple Velpeau® en 5, 7 et 10 cm de large)
des bandes de pansements à découper et des pansements prédécoupés	X	X
un rouleau de sparadrap hypoallergique	X	X (2,5 cm de large)
un flacon de solution antiseptique incolore non alcoolisée	X	X (eau de Dakin)
un flacon d'alcool à 70° ou 90° (pour la stérilisation des instruments)	X	X
une crème anti-brûlure	X	X (Biafine®)
un corps gras en pommade		X (vaseline ou Homéoplasmine®)
une boîte de sérum physiologique unidoses pour le lavage oculaire ou de plaies		X
une boîte d'anti-douleur de type paracétamol en dosage adapté à l'âge de l'enfant	X	X (dosage 300 mg pour un poids de 20 à 27 kg et 500 mg au-delà de 27 kg)
Une « confiture » anticonstipation	X	
un tube d'anti-prurigineux local de type anti-histaminique		X
un tube de pommade contre les contusions (non anti-inflammatoire)		X
un tube de crème solaire		X
un flacon de solution pour bain de bouche		X
une lampe de poche	X	X
quelques morceaux de sucre, pastilles d'édulcorant ou bonbons (effet placebo)		X
Un produit antipoux (agissant sur les poux et lentes)	X	

## → L'aménagement de l'infirmier

- Il faut une chambre réservée à cet effet ou
- une tente spécifique (installée à l'ombre)
- avec, autant que faire se peut, une séparation
- entre « salle de soins » et deux chambres
- d'isolement (une pour les garçons, l'autre
- pour les filles!). Sans oublier...
- - De garantir la mise hors de portée des
- produits de soins et des traitements médicaux
- (de préférence séparés), la confidentialité
- des informations médicales (fermeture à clé
- indispensable!)
- - De flécher son accès et de noter sur la porte
- ses horaires d'ouverture.
- - D'organiser le protocole de distribution
- des traitements médicaux, garantissant la
- délivrance au bon moment des bons produits
- au bon dosage! Cette obligation est
- particulièrement importante pour les séjours
- vacances adaptés, les vacanciers accueillis
- étant bien souvent soumis à des traitements
- continus conséquents.

## → La menace IST

- Les Infections Sexuellement Transmissibles
- (qu'on appelait avant Maladies Sexuellement
- Transmissibles [MST] ou « maladies
- vénériennes») sont des maladies provoquées
- par des microbes qui passent d'une personne
- à l'autre au cours des relations sexuelles.
- Certaines d'entre elles, comme l'infection par
- le VIH (virus du sida), l'hépatite B, et parfois
- la syphilis, peuvent également se transmettre
- autrement que par voie sexuelle (piqûre
- volontaire ou involontaire avec une aiguille
- souillée lors d'une injection de drogue ou à
- l'occasion d'un accident chez un professionnel
- de santé). Le sida et l'hépatite B, qui sont
- des IST, tuent chaque année, les condylomes
- provoquent des cancers chez la femme,
- parfois aussi chez l'homme et les complica-
- tions des chlamydioses sont importantes
- (infections génitales graves, grossesses
- extra-utérines, stérilité). D'autres maladies
- peuvent avoir des conséquences sérieuses
- (la syphilis) ou handicapantes (l'herpès).
- Avoir une IST, c'est augmenter de façon
- importante le risque d'être infecté par le VIH ;
- ces maladies abiment les muqueuses
- sexuelles et facilitent la pénétration du VIH.
- Toutes les IST se soignent, et pour la plupart
- d'entre elles, avec des traitements très
- simples. Presque toutes les IST peuvent guérir
- sans laisser de séquelles. Mais attention!
- Se traiter pour une IST, c'est bien, mais il faut
- également traiter son ou ses partenaires,
- même s'il ne ressent rien. Sinon, il risque
- de développer la maladie, et pourra
- (vous) contaminer à son tour (source :
- sida-info-service).

# Au service du développement social

Pour grandir, chacun doit pouvoir se confronter aux autres. Confrontation et coopération vont cependant de pair, le bien-vivre ensemble étant fait de complicité, de solidarité et d'engagement.

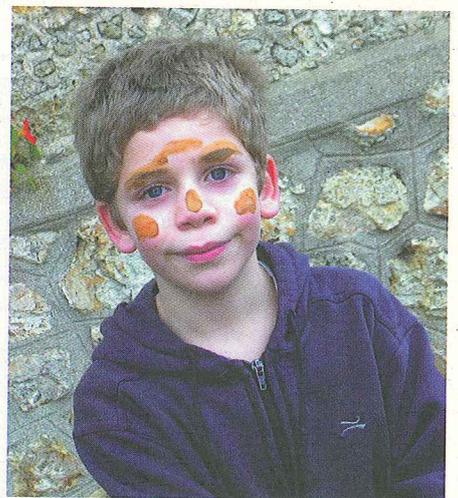
## Hygiène et santé pour bien-vivre ensemble

Être en bonne santé, ce n'est pas seulement ne pas être malade. C'est se sentir bien dans sa tête et dans son corps. On peut aborder ces questions de santé sous trois angles différents. Tout d'abord la santé physique, pour laquelle il faut assurer un bon équilibre staturo-pondéral, par l'adoption de comportements sains et d'une activité sportive. Ensuite, la santé sociale, par le respect des autres et des règles de vie en société (une forme d'éducation à la citoyenneté !). Enfin, la santé affective, par l'acceptation et l'estime de soi et par l'épanouissement personnel... C'est évident mais il vaut mieux le répéter : la sécurité affective entraîne la sécurité corporelle ! Les accidents surviennent souvent

dans un climat d'agressivité. Il faut donc veiller à réprimer toute attitude de provocation. Pour désamorcer un conflit, rappelons que le mieux est de formuler (ou de faire reformuler) le pourquoi et le comment de sa peine en un message clair...

### Des évolutions qui préoccupent

Avec une baisse de l'activité physique hors pratique sportive, on observe depuis dix ans une évolution négative de certains facteurs de santé tels la surcharge graisseuse, une diminution de la force physique, de la souplesse et de l'endurance cardiorespiratoire. La traduction concrète se retrouve dans nos activités... Et nos propositions alimentaires !



### Pistes pédagogiques pour Lutins (6-8 ans) et Louveteaux (8-11 ans)

#### La nécessaire étape de découverte

- Le premier camp est la meilleure occasion pour confronter les habitudes et les règles d'hygiène des uns et des autres. Cela peut faire l'objet d'un conseil de ronde ou de cercle : en discuter pour savoir quelles sont les règles les plus adaptées à une vie saine et à la vie en communauté ! Cependant, pour les responsables, il s'agit de faire preuve d'une grande délicatesse envers les enfants dont les habitudes d'hygiène à la maison peuvent laisser à désirer. C'est justement l'occasion de leur apprendre en douceur que d'autres habitudes existent.

- Le camp, avec ses choix et son organisation, est aussi le lieu pour découvrir et goûter des aliments que l'on n'a pas l'habitude de manger à la maison. En particulier les fruits et les légumes !
- Un rallye santé permet de découvrir les lieux de santé dans le village ou la ville (hôpital, pharmacie, médecin).

#### Avec des jeux, c'est bien mieux !

- On peut fabriquer des savons aux parfums différents, le jeu consistant à deviner quel savon a utilisé le copain ou la copine, en le reniflant !
- Les jeux de relaxation pour se sentir bien dans son corps

ou devant un miroir pour mieux appréhender le schéma corporel.

- Les jeux de Kim sur les aliments, les différents goûts, le sucré et le salé...
- Et pour réellement s'amuser, le jeu « Finis ton assiette » de Pierre-Nicolas Lapointe, illustré par Arnaud Quéré, aux éditions Interlude.

#### Premières expériences pour aller plus loin

- Des activités d'expression et de création sur le thème de la propreté. Mimes, mini-séances d'impro... Pourquoi être propre ? Pour soi ? Pour les autres ? Faut-il se laver tous les jours et tout le corps... Ce n'est pas

forcément évident pour tous !

- La recherche d'astuces et leur mise en application pour faciliter les règles d'hygiène. Par exemple, trouver des façons d'accrocher le savon pour qu'il soit toujours à portée de robinet !
- Élaborer un menu équilibré.

#### Un projet qui fera date !

Tout simplement vivre un week-end puis un camp sans papa et maman !

#### Prendre des engagements citoyens...

En respectant des gestes simples pour se laver, se brosser les dents, afin de mieux vivre avec les autres.

# Les gestes qui sauvent sont sans prix



Près de 20 000 personnes meurent chaque année en France d'accidents dans un environnement familial (à la maison, sur les routes, au travail...). Pendant le temps que mettent les secours pour arriver, l'état de la victime peut s'aggraver et c'est pendant ce même laps de temps qu'il faut agir ! Sauver une vie n'appartient pas qu'aux secouristes « en uniforme » de la Croix-Rouge, du Samu, aux autres professionnels des secours ou aux personnels médicaux. Grâce à des réflexes de survie, à des gestes simples et vitaux, qui s'apprennent, chacun peut sauver des vies.

## *Pistes pédagogiques pour tous !*

### **Pour les Lutins (6/8 ans) et les Louveteaux (8-11 ans)**

- La découverte : se protéger soi-même, apprendre le respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- Par jeu :
  - Des jeux « de rôle » et des mises en scène pour reconnaître et éviter les risques. Apprendre les numéros d'urgence, puis les composer sur un faux téléphone.
  - Le jeu « Au secours » (Au secours Prod) pour acquérir tout en s'amusant les bases du secourisme.
  - Premières expériences : à vivre durant les premiers petits accidents !

### **Pour les Éclaireuses/Éclaireurs (11/15 ans)**

- Premières expériences : constituer et entretenir la trousse à pharmacie de l'équipage.
- Engagements citoyens : passer l'AFPS (possible dès 12 ans)

### **Pour les Aînés (15/19 ans) et les 18-25 ans**

- Engagements citoyens : passer le brevet de surveillant de baignade (BSB)

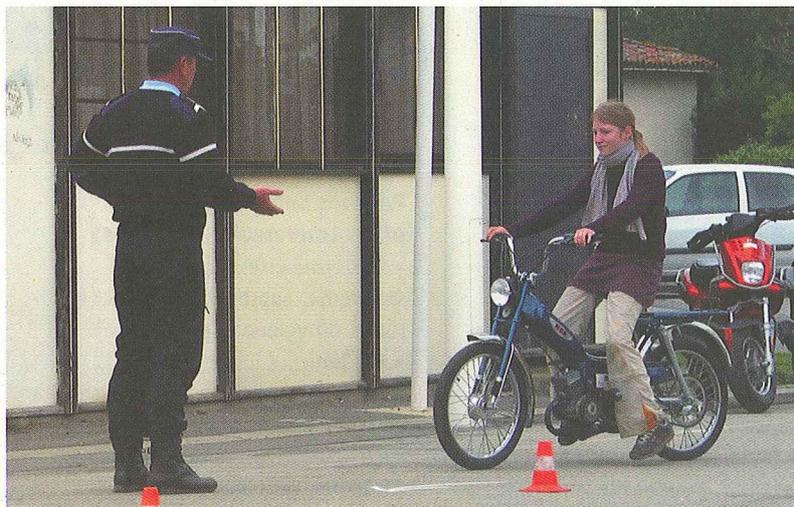
Suite page 10 ►



# Sur la route, plus il y a de fous, moins on rit !

La route continue hélas encore à faire beaucoup trop de morts et de blessés. On ne répètera jamais assez combien la prudence est de mise où que l'on soit, sur le trottoir ou la voie de circulation...

Les conduites à tenir sont loin d'être innées, il faut les enseigner, les faire pratiquer mais aussi (et peut-être surtout !) montrer l'exemple... N'hésitez pas à vous rendre sur le site créé par la Prévention Routière ([www.priorite-vos-enfants.fr](http://www.priorite-vos-enfants.fr)). Il s'adresse initialement aux parents, mais tout adulte, animateur ou enseignant, peut y trouver de très bons conseils à donner aux petits et grands piétons, cyclistes, utilisateurs de rollers ou de voitures (que l'on soit conducteur ou passager).



• **Les Lutins** : cet âge constitue un tournant capital dans la vie d'usager de la route : on passe du statut d'assisté au statut de personne autonome. Le rôle de l'adulte est donc de l'aider dans cette prise d'autonomie et de lui faire acquérir les comportements et les règles de sécurité qui lui seront utiles tout au long de sa vie. Précisons aussi qu'à cet âge, leur petite taille nécessite encore un rehausseur lors des transports en voiture.

• **Les Louveteaux** : ils s'ouvrent sur le monde et prennent davantage de risques, parfois mal mesurés. C'est l'âge où, hélas, le nombre d'enfants accidentés s'accroît. L'apprentissage doit se poursuivre, avec des règles fermes... Pour les Lutins comme pour les Louveteaux,

un mot sur la vue : voir et être vu sont essentiels à la sécurité du petit piéton. Il est très important, par exemple, de vérifier que l'enfant qui a besoin de lunettes les porte réellement sans oublier que, même si la vue de l'enfant est excellente, son panorama est forcément limité par sa petite taille. Il a donc une vision réduite de ce qui l'entoure : signaux trop hauts, horizon partiellement bouché par les voitures... De plus, il perçoit les contrastes mais saisit mal les nuances et il confond taille et éloignement, si bien qu'il a du mal à faire la différence entre des véhicules en mouvement et des véhicules immobiles. La « litanie » à répéter inlassablement : « si tu vois les véhicules, cela ne veut pas dire que les automobilistes, eux, te voient ! »

• **Les Éclés et Aînés** : ils peuvent être passagers d'un deux-roues motorisé, ce qui fait apparaître des risques nouveaux. En pleine adolescence, tout en ayant encore besoin de limites fermes, ils deviennent de plus en plus indépendants. Et c'est l'âge où l'on se croit immortel : lorsqu'un adolescent transgresse les interdits (casque non porté, alcoolémie, infractions, manœuvres dangereuses), il n'a pas forcément conscience des risques encourus et de leurs conséquences.

• **Les 18-25 ans** : il s'agit maintenant de bon sens, de prudence et de respect des autres...

## Pistes pédagogiques pour tous !

### Pour les Lutins (6/8 ans)

- La découverte : premières sorties et randonnées (à pied ou en vélo) pour découvrir les règles de base de la sécurité routière.

- Par jeu :

- Créer un jeu de mémoire pour apprendre la signification des panneaux les plus simples.

- Un jeu de rôle où un enfant joue le conducteur, les autres les passagers.

- Un parcours en vélo pour vérifier qu'on sait le maîtriser.

- Premières expériences : savoir vérifier l'équipement de son vélo (le port du casque n'est pas obligatoire,

il est juste indispensable!).

- Engagements citoyens : boucler sa ceinture et la faire boucler aux autres !

### Pour les Louveteaux (8-11 ans)

- Par jeu : « Secouris » (Abeilles éditions, soutenu par la Croix rouge), qui permet de vérifier et de consolider ses connaissances en matière de sécurité et de secourisme.

- Premières expériences : savoir faire du vélo en toutes circonstances

- Engagements citoyens : devenir responsable « sécurité » lors de la rando-loup.



### Pour les Éclaireuses/Éclaireurs (11/15 ans)

- La découverte : dès 14 ans, premiers trajets en cyclomoteur...

- Par jeu : « Permis en question » (Activ Permis), le code de la route en s'amusant.

- Engagements citoyens : en classe de 5<sup>e</sup>, passage de l'ASSR de niveau 1.

### Pour les Aînés (15/19 ans) et les 18-25 ans

- La découverte : l'âge des premiers trajets en voiture... En tant que conducteur !

- Projets : un camp itinérant en cyclomoteurs.

- Engagements citoyens : ne jamais déconcentrer le conducteur, ni, bien sûr, l'engager dans des paris stupides. Ne jamais prendre le volant après avoir bu de l'alcool, même s'il ne s'agit que d'un petit verre !

# La nature qu'on aime nous joue des tours !

Même si l'on est sensible aux merveilles de la nature, même si on la considère comme un cadre propice au développement spirituel, elle peut quand même nous surprendre... Plaisir et méfiance ne sont pas incompatibles !

## Bulletin météo

La nature n'est pas toujours un cadre de vie idyllique. Loin s'en faut ! La météo (il ne s'agit pas ici de la science mais du temps qu'il fait !), il faut parfois savoir s'en méfier. Avant de faire une sortie, il convient évidemment de se renseigner sur le temps qu'il va faire. Suivant l'activité prévue, il faudra évaluer s'il est sage de la maintenir ou de la reprogrammer... Mais si l'on est surpris par un changement de temps en cours de sortie, il faut alors savoir quelle conduite adopter.

### Les orages

Sachant que le son se propage à 300 m/seconde et la lumière à 300 000 Km/seconde, comment peut-on évaluer la proximité de l'orage en fonction du temps écoulé entre la perception de l'éclair et celle du tonnerre ? La distance (en mètres) qui nous sépare de l'orage égale le nombre de secondes entre l'éclair et le tonnerre multiplié par 300 (la distance approximative de l'orage en kilomètres s'obtient en divisant le nombre de secondes par trois). Question subsidiaire ? Quelle est la nature du courant électrique produit par la foudre ? C'est une décharge électrique de courant alternatif de 100 000 volts et plus, le courant alternatif étant plus dangereux que le courant continu. À partir de là, quels sont les signes précurseurs de l'orage ? Il suffit d'observer autour de soi ! Les limaces et les escargots sont de sortie, les mouches et autres insectes sont particulièrement nombreux et actifs, les mammifères et les oiseaux deviennent nerveux et montrent des signes d'inquiétude. En levant les yeux, les cumulonimbus, gros nuages sombres, deviennent noirs.

### Le vent et la pluie

Le vent peut nous mettre en danger lors d'une progression en terrain difficile et instable : risque de perte d'équilibre en passant sur les crêtes ou au niveau d'un col (courants d'air ascendant, vent fort...), chute de pierres en passant sous des surplombs, chute



### Un peu de bon sens

Que ces propos ne conduisent pas à annuler ou reporter toute activité !

S'il n'est pas agréable de se promener sous une averse, cela est sans risque sous quelques gouttes.

On sera très prudent en montagne alors qu'on peut être plus téméraire en plaine. S'il convient de ne pas être inconscient, le tout est de savoir doser les risques.

de branches d'arbres... L'hiver, il peut être à l'origine de plaques à vent, de corniches ou de congères et il augmente les risques d'avalanches en montagne.

Une averse de pluie, cela peut entraîner la montée des cours d'eau et l'impossibilité de retraverser des gués empruntés à l'aller. Les rochers et le sol peuvent devenir très

glissants et entraîner des chutes lors des descentes. En hiver, les fortes pluies augmentent les risques d'avalanches. Et elles entraînent bien souvent une très forte baisse de la température ambiante.

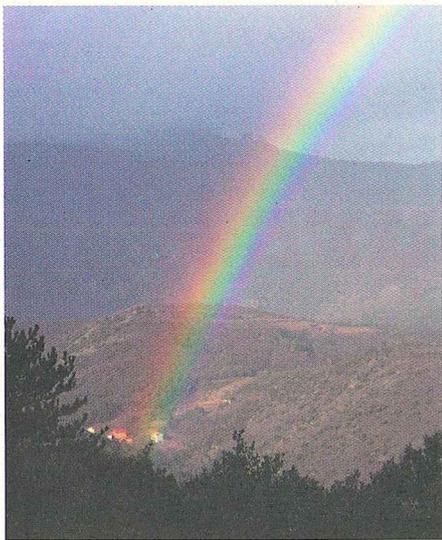
### Le brouillard

En montagne, le brouillard peut arriver en quelques minutes, entraînant une très forte réduction de la visibilité et l'impossibilité de s'orienter correctement avec une carte et quelquefois même avec sa boussole. Il peut parfois devenir givrant et entraîner de grosses difficultés à se déplacer car tout devient glissant et dangereux. Enfin, il provoque dans la journée de fortes baisses de température.

### Le froid

En montant vers les sommets, il faut savoir que la température baisse d'environ 0,6°C par 100 m de dénivelé croissant. La sensation de froid est surtout fonction de la vitesse de refroidissement de la peau et augmente avec l'accroissement de l'humidité de l'air. Comme nous l'avons déjà évoqué, le vent,

Suite page 12 ►



la pluie, le brouillard entraînent de surcroît l'augmentation de cette sensation de froid. Ainsi, il faut toujours avoir dans son sac à dos de quoi se couvrir, même pour une courte randonnée. Quelques conseils pour lutter contre le froid :

- Se couvrir à temps et préférer plusieurs couches de vêtements que l'on pourra enlever ou remettre suivant la température et l'activité.
- Boire régulièrement et chaud si possible.
- Avoir une alimentation hypercalorique pour fournir au corps assez d'énergie pour fabriquer de nouvelles calories.
- S'interdire toute boisson alcoolisée car l'alcool, en entraînant une vasodilatation, favorise la perte de chaleur par le sang à la surface de la peau.

### La chaleur

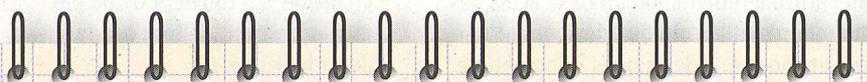
La hausse des températures peut entraîner quelques dangers insoupçonnés :

- Des crampes par perte de sel (chlorure de sodium) non compensée par la boisson.
- Une insolation résultant de l'action de l'augmentation de température extérieure par fort soleil. Ses principaux symptômes sont des vertiges, des maux de tête, une fatigue extrême et des sueurs froides alors que la température corporelle est généralement peu élevée.
- L'hyperthermie d'effort ou « coup de chaleur », problème très grave, corrélation de plusieurs facteurs : un exercice musculaire intense et prolongé induisant une production de chaleur interne, une température ambiante importante par fort soleil, l'impossibilité d'éliminer la chaleur corporelle par la transpiration induite (en raison de l'humidité extérieure ou du port de vêtements) et pour certaines personnes, le manque d'entraînement. Les principaux symptômes initiaux ressemblent à ceux de l'insolation, précédant un état comateux avec une augmentation de la température corporelle pouvant dépasser 40°C. La victime ne présente, le plus souvent, aucune sueur.

## → Comment se protéger de l'orage ?

Quel comportement adopter face aux dangers de foudroiement ? Il faut savoir que chaque année une centaine de personnes sont foudroyées en France ; une dizaine en meurent, les autres en conservent des séquelles (brûlures, troubles neurologiques) plus ou moins graves et durables. (source Association Protection Foudre - [www.apfoudre.com](http://www.apfoudre.com)).

<b>Gestes immédiats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Éteindre téléphone portable, radio et télévision.</li> <li>• Éloigner tout objet métallique.</li> <li>• Se réfugier dans une voiture.</li> <li>• Ne pas s'adosser à un mur.</li> <li>• Ne pas téléphoner d'un téléphone fixe ou portable.</li> <li>• Ne pas circuler en vélo ou à moto.</li> <li>• Ne pas se baigner.</li> <li>• Ne pas s'abriter sous un parapluie.</li> <li>• Ne pas faire fonctionner une cuisinière électrique, un lave-linge ou un ordinateur (l'idéal serait de couper le courant).</li> </ul>
<b>Se déplacer pour mieux se protéger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le principe est « ne pas dépasser » (choisir une cuvette).</li> <li>• Perdre rapidement de l'altitude.</li> <li>• Essayer de trouver un lieu offrant la meilleure protection : proéminence rocheuse d'au moins 4 mètres de haut (la zone « protégée » est égale à la hauteur du rocher + 2 mètres) en s'éloignant des parois car l'eau qui ruisselle est un bon vecteur électrique. Une grotte n'est une bonne protection que si celle-ci est suffisamment profonde pour pouvoir y entrer et s'y tenir accroupi en s'éloignant le plus possible des parois et du plafond.</li> <li>• En forêt, s'éloigner le plus possible des troncs.</li> <li>• Éviter crêts et arbres isolés (le risque de foudroiement d'un arbre isolé en espace ouvert est 50 fois supérieur à celui d'un homme debout).</li> <li>• Ne pas rester sur un sommet ou dans une grande étendue sans relief où l'on devient une proéminence attirante.</li> <li>• Se hâter mais ne pas courir, le courant d'air occasionné par notre course pouvant canaliser les flux électriques.</li> </ul>
<b>Les faux amis...</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les conducteurs d'électricité privilégiés sont l'humidité, les métaux.</li> <li>• S'écarter des lignes à haute tension et de toute structure métallique.</li> <li>• Un rocher isolé ne constitue pas une bonne protection car tout point saillant peut se transformer en paratonnerre.</li> </ul>
<b>Pour attendre sereinement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En groupe, les personnes doivent être distantes de 3 mètres les unes des autres.</li> <li>• S'isoler de la terre en s'asseyant sur son sac en position fœtale ou couchée jambes repliées sous soi (éviter la position debout afin d'échapper au foudroiement direct).</li> </ul>



### Conseils pour lutter contre la chaleur

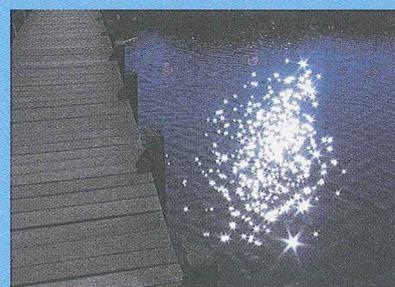
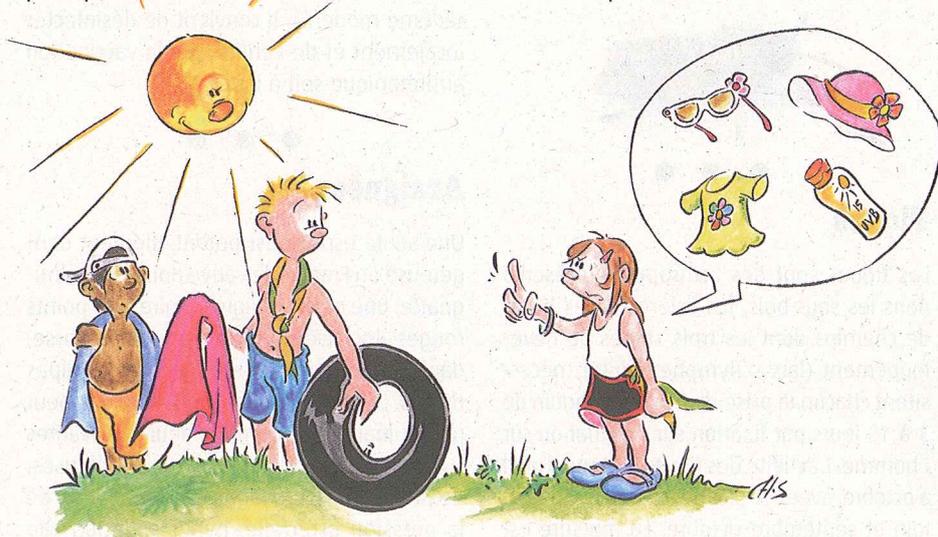
- Toujours porter une casquette ou un chapeau.
- Porter des vêtements légers, amples, de couleurs claires.
- Boire, avant et pendant l'effort. Une hydratation régulière toutes les 10 minutes permet une bonne transpiration, indispensable pour éliminer l'excès de chaleur du corps. Bref, il faut boire même si on n'a pas soif !
- Faire régulièrement un sport d'endurance afin que le corps s'habitue à la chaleur.



## Soleil radieux

Le développement économique, notamment des vacances et loisirs, a entraîné des modifications de comportement souvent guidées par la recherche du bronzage. Deux problèmes majeurs de santé publique sont ainsi apparus : les cancers de la peau et les cataractes. Très souvent liées aux expositions solaires de l'enfance, ces pathologies connaissent des taux de croissance annuels record de 5 à 7%. Autre inquiétude, le niveau de la couche d'ozone, dont la diminution peut provoquer une augmentation du rayonnement ultraviolet au sol et entraîner des dommages supplémentaires sur la santé publique et sur l'environnement.

Les rayonnements solaires entraînent donc des conséquences qui peuvent être graves. Suite à une surexposition au soleil, les ultraviolets (UV) peuvent brûler de façon importante la peau (coup de soleil à court terme ; cancer de la peau à long terme !). Nos camps en bord de mer, comme ceux en montagne, sont concernés ! À 2000 m d'altitude, le rayonnement est 1,5 fois plus important qu'au bord de la mer, du fait de la diminution du filtrage par l'air et l'hiver, la neige amplifie la réflexion des UV. Et même quand le soleil se cache, le risque de coup de soleil reste présent : les nuages et le brouillard sont traîtres, ils absorbent peu les UV.



### LE COUP DE SOLEIL

- Pour la montagne, prévoir des crèmes et des sticks pour les lèvres, avec au moins un indice de protection de 25, à appliquer 5 à 6 fois par jour. Protéger les parties les plus sensibles du corps (nez, oreilles, lèvres, front, cou...).
- Prévoir, quand il est trop tard et que le coup de soleil est léger et sans cloque, une pommade apaisante, type Biafine®.
- Les UV peuvent entraîner des brûlures des yeux. On ne s'en rend pas compte immédiatement, les premiers symptômes étant une simple sensation de « grains de sables » sous les paupières pouvant aller jusqu'à la cécité transitoire. Transitoire car celle-ci demeure 2 ou 3 jours sans séquelle, grâce à de petits soins. Pour lutter contre ce risque d'ophtalmie, le meilleur moyen reste le port de lunettes de soleil de bonne qualité.

# Les mauvais côtés de la biodiversité !

« Ça pique ! Ah ! La sale bête, elle m'a bien mordu ! ». Quel responsable Éclé n'a pas au moins une fois entendu ces cris ? Et dans tous les cas, il faut savoir réagir : soigner mais aussi dédramatiser. Bref, piquez-vous d'érudition !



## MAÎTRISER LE SUJET

• Morsures et piqûres d'animaux ou d'insectes surviennent fréquemment en France et atteignent les adultes comme les enfants : certains insectes piquent, d'autres mordent, perforent ou pénètrent l'organisme de leur victime... Chacun sa place et ses méthodes pour vivre et survivre dans notre belle nature ! Ces « accidents », dont les conséquences de la grande majorité d'entre eux restent bénignes même si certains peuvent avoir une issue plus dramatique, pourraient être prévenus en maîtrisant un minimum le sujet.

• La plupart des morsures et piqûres d'animaux survenant en France et évoquées ici de façon non exhaustive restent bénignes. Toutefois, certaines situations nécessitent de connaître les gestes de secours élémentaires à effectuer avant l'arrivée des secours (source : Dr Josiane Mangold, assistant-généraliste SAMU-SMUR-URGENCES).

## Hyménoptères

Abeilles, guêpes et frelons sont de loin les responsables de la plus grande morbidité liée aux animaux européens. La douleur est immédiate lors de la piqûre et l'action du venin se fait par histamino-libération. Le venin peut être neutralisé en approchant une source de chaleur de la zone piquée pendant quelques minutes (cigarette, sèche cheveux par exemple, tout en évitant la brûlure) et cela après ablation de la glande à venin s'il s'agit d'une abeille. Par la suite, l'application de glace contenue dans un linge permet d'éviter la survenue d'un œdème important. Une désinfection locale doit également être effectuée. Les personnes allergiques au venin d'un type d'hyménoptère ou celles ayant des piqûres multiples peuvent présenter un choc anaphylactique (chute brutale et massive de la pression artérielle). Il convient d'appeler le SAMU qui prendra les mesures nécessaires et, en attendant, il est préférable d'allonger la victime les jambes surélevées. Par ailleurs, les patients dont l'allergie est connue devraient être équipés d'une seringue auto injectable d'Adrénaline. De même, une piqûre endobuccale peut générer rapidement des difficultés respiratoires par survenue d'œdème. L'appel du SAMU en urgence s'impose alors.

souvent indolore mais les tiques sont vectrices de nombreux agents pathogènes (virus et bactéries) responsables principalement de la maladie de Lyme, de l'encéphalite à tiques et de la fièvre boutonneuse. Le traitement reposant sur l'antibiothérapie, la consultation chez un médecin est souhaitable en cas de fixation prolongée d'une tique ou d'apparition de signes locaux dans les jours suivants. La meilleure prévention consiste à s'examiner de la tête aux pieds après chaque sortie en forêt, de façon à se débarrasser des tiques le plus rapidement possible, de préférence avant leur fixation sur la peau. Lorsque la tique est déjà fixée, il convient de l'enlever à l'aide d'une pince adaptée, en l'agrippant le plus près possible de son rostre et en effectuant une traction lente et continue, accompagnée d'un léger mouvement de torsion. Il convient ensuite d'effectuer une désinfection locale.



## Scorpions

Les scorpions du sud de la France sont peu dangereux et leur piqûre provoque essentiellement des signes locaux (douleur, érythème, œdème modéré). Il convient de désinfecter localement et de vérifier que la vaccination antitétanique soit à jour.



## Araignées

Une seule espèce est potentiellement dangereuse en France : la veuve noire ou malmignatte, une petite araignée noire à 13 points rouges, localisée principalement en Corse, dans le pourtour méditerranéen et les Alpes du Sud. La morsure, quasiment indolore, peut passer inaperçue. Dans les heures suivantes surviennent des algies musculaires diffuses, des troubles neurovégétatifs (variations de la pression artérielle, hyper sudation) de



## Tiques

Les tiques sont des arthropodes présents dans les sous-bois, les lisières et les bords de chemins dont les trois stades du développement (larve/nymph/adulte) nécessitent chacun la prise d'un repas sanguin de 3 à 10 jours par fixation sur l'animal ou sur l'homme. L'activité des tiques s'étend d'avril à octobre, avec des pics de fréquence en mai-juin et septembre-octobre. La morsure est



même qu'une douleur abdominale de type appendiculaire. Ces troubles sont liés aux neurotoxines présentes dans le venin. La conduite à tenir est la désinfection locale et l'hospitalisation pour débiter le traitement. Pour toutes les autres espèces d'araignées, une bonne désinfection suffit à éviter toute complication.



## Chiens

Les morsures par animal domestique sont estimées à 100 000 par an en France. Les séquelles sont essentiellement d'ordre esthétique. Dans les suites immédiates de la morsure, il faut nettoyer la plaie par savonnage prolongé suivi de rinçage à grande eau puis désinfecter à l'aide d'une solution antiseptique. Une visite médicale s'impose pour le traitement local et anti-infectieux, la vérification de la vaccination antitétanique et pour les conseils concernant les mesures de prévention antirabique.



### *Pour éviter les piqûres d'insectes*

- Ne pas aller dehors les pieds nus ou en sandales.
- Porter un chapeau, de longues manches et un pantalon quand on prévoit la présence d'insectes volants.
- Attacher les cheveux longs.
- En extérieur, éviter les fleurs (ou les arbustes ou arbres).
- Ne pas utiliser de parfums, shampoings parfumés ou autres cosmétiques.
- Éviter les vêtements de couleur brillante. Choisissez du blanc ou des tons légers de vert ou ocre.
- Être plus prudent près des aires de pique-nique, les poubelles et les autres endroits où la nourriture pourrait attirer les insectes.

## Vipères

Quatre espèces de vipères sont recensées en France avec prédominance de la vipère aspic dans la moitié sud du pays et de la vipère péliade dans la moitié nord. Les vipères se reconnaissent principalement à leurs pupilles lenticulaires et leurs grosses écailles. Leur activité est saisonnière et s'étend d'avril à octobre pour la vipère aspic et de juillet à août pour la vipère péliade. 2000 personnes environ sont mordues par an en France mais 30 à 40 % des morsures sont sèches (non responsables d'envenimation). La mortalité est de 1 à 5 personnes par an. La morsure est rarement douloureuse. L'examen retrouve deux points rouges (traces des crochets) séparés de 5 à 10 mm. En cas d'envenimation, un œdème dur, froid, douloureux et progressivement extensif apparaît dans les trois heures suivant la morsure, accompagné d'ecchymoses, de vomissements et de diarrhées, voire d'état de choc (chute de la pression artérielle),



de saignements ou d'anomalies à l'électrocardiogramme. Il convient d'allonger la victime sur le lieu même de la morsure, de la rassurer et de prévenir un service médical d'urgence pour l'évacuer rapidement vers l'hôpital le plus proche. En attendant les secours, la plaie doit être nettoyée et désinfectée à l'aide d'un antiseptique. Un bandage lymphatique de crêpe ajusté mais non serré (il faut pouvoir passer un doigt entre la peau et la bande) peut être mis en place de la racine du membre mordu vers la périphérie. Le membre peut être immobilisé par une attelle et l'application de glace enveloppée dans un linge permet de soulager la douleur.



## Chenilles processionnaires

Ces chenilles qui se déplacent en groupe, l'une à la suite de l'autre, sont couvertes d'une multitude de poils reliés chacun à une glande à venin. Le contact provoque une irritation prurigineuse de la peau, pouvant être à l'origine de lésions nécrotiques et d'œdème au niveau des muqueuses ou de l'œil. Un nettoyage immédiat à l'eau doit être effectué d'emblée et la consultation médicale s'impose en cas de contact buccal.

## Scolopendres

Ce sont les seuls mille-pattes français responsables d'envenimation. De longueur supérieure à 10 cm, ils sont présents dans le sud du pays. Leur morsure provoque une importante douleur locale. Le traitement consiste à désinfecter localement, la prise d'antalgiques de type Paracétamol est parfois nécessaire.



## Oursins

Le contact avec un oursin provoque une éfraction douloureuse de la peau. Les complications sont liées à la surinfection et à l'inclusion de fragments d'épines. En pratique, il convient d'extraire rapidement les épines et d'effectuer systématiquement une désinfection locale. La consultation médicale s'impose en cas de persistance de débris d'épines ou de surinfection.



## Vives

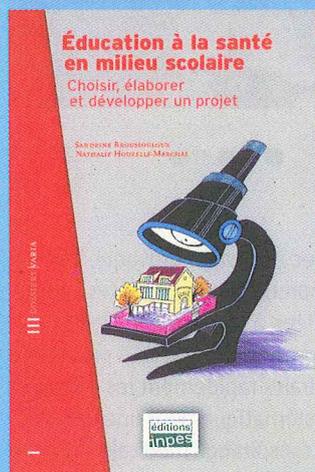
La vive est un poisson très commun de 10 à 15 cm de long, qui vit enfoui dans les baies sableuses maritimes et dont seule la tête munie de glandes à venin dépasse du sol. La piqûre déclenche d'emblée une douleur atroce qui diffuse à la racine du membre et peut s'accompagner de lipothymie, vertige ou agitation. La zone de la piqûre est plus pâle et devient œdémateuse puis inflammatoire. Le venin étant thermolabile à 50°C, il convient d'effectuer un bain prolongé en eau chaude (ou d'approcher une source de chaleur de la zone piquée), de désinfecter localement et de rassurer la victime.

# Bibliographie & ressources

Pour l'élaboration de ces Dossiers, nous avons fait appel à une large documentation. Les outils présentés sont soit dédiés aux jeunes, soit conçus à l'usage des animateurs et éducateurs.

## Documentation généraliste

■ « **Éducation à la santé en milieu scolaire : choisir, élaborer et développer un projet** » de Sandrine Broussouloux et Nathalie Houzelle-Marchal, Éditions INPES.



■ Les Dossiers de l'Animation n°27 « **Éducation au risque, éducation à la sécurité** ». Éditions EEDF.  
■ *Loisirs Éducation*, la revue de la JPA, n°421, février 2007 « **Spécial directeurs Accueils Collectifs de Mineurs** ». Le cadre de référence sur les questions réglementaires dans le cadre des accueils collectifs.

## L'addiction au tabac

■ « **30 raisons de dire non** » sur [www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/772.pdf](http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/772.pdf)  
■ « **Savoir plus, risquer moins** » sur [www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/459.pdf](http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/459.pdf)  
■ Les actes du Congrès régional « **Éducation pour la santé et tabacologie** » des 23 et 24 septembre 2004 à Saint-Etienne, publiés en mars 2005 sur [www.craes-crips.org/publications/2005/eps\\_tabacologie.pdf](http://www.craes-crips.org/publications/2005/eps_tabacologie.pdf)  
■ Et également [www.jesuismanipule.com](http://www.jesuismanipule.com)

## L'addiction à l'alcool

■ Le classeur « **Les substances psychoactives. L'alcool, guide méthodologique d'intervention en milieu scolaire** » réalisé par le Comité départemental de prévention de l'alcoolisme du Val-de-Marne.  
■ Le numéro 402 de février 2006 de la revue « **60 millions de consommateurs** » : **L'alcool et les jeunes**.

## L'addiction aux drogues

- Le site [www.drogues-dependance.fr](http://www.drogues-dependance.fr)  
- « **Face au haschich en collège et lycée** » du CRDP de l'Académie de Grenoble.  
- « **Tabac, cannabis... et jeunes** » : guide méthodologique pour l'intervention en milieu scolaire sur [www.cramif.fr/pdf/th3/eps/eps\\_prsaddictions.pdf](http://www.cramif.fr/pdf/th3/eps/eps_prsaddictions.pdf)  
- « **Prévention des conduites addictives : guide d'intervention en milieu scolaire** » sur [http://eduscol.education.fr/D0190/guide\\_intervention.pdf](http://eduscol.education.fr/D0190/guide_intervention.pdf)  
- « **Repères pour la prévention des conduites à risques** », volume 1 guide pratique, volume 2 guide théorique, sur [www.education.gouv.fr/bo/1999/hs9](http://www.education.gouv.fr/bo/1999/hs9)

- « **Cannabis : en parler aux ados** », guide pratique pour des activités de prévention à l'école. Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies. Lausanne : ISPA, 2002.  
- « **Drogues et dépendances. Le livre d'information** ». Éditions INPES, avril 2006 sur [www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/921.pdf](http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/921.pdf)  
- Le numéro 404 d'avril 2006 de la revue « **60 millions de consommateurs** » : **Cannabis : 3 joints = 1 paquet de cigarettes**.

## Les addictions virtuelles

■ Les supports pédagogiques d'Okapi :  
- « **Accro au portable?** » dans Okapi n°815 de décembre 2006.  
- « **Internet, no limit?** » dans Okapi n°804 de mai 2006.

- « **15 jours sans ordi, radio, télé** » dans Okapi n° 802 d'avril 2006.  
- Un site : [www.foruminternet.org/telechargement/documents/guide\\_internetetmoi20070425.pdf](http://www.foruminternet.org/telechargement/documents/guide_internetetmoi20070425.pdf) et un forum : [www.droitdunet.fr/juniors](http://www.droitdunet.fr/juniors)

## Les questions de nutrition

■ « **Alimentation et santé des lycéens et des collégiens : guide ressource pour agir** » de l'Agence méditerranéenne de l'environnement, Comité régional d'éducation pour la santé du Languedoc-Roussillon. Sur [www.amelr.org/publications/sante/guide\\_alim/alimetsante.pdf](http://www.amelr.org/publications/sante/guide_alim/alimetsante.pdf)  
■ « **Fourchettes et baskets. Outil d'intervention en éducation pour la santé (6°, 5°, 4°, 3°)** » et « **J'aime manger, j'aime bouger** » du Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation Nationale et de la Recherche, Institut National de prévention et d'éducation à la santé. Sur [www.mangerbouger.com](http://www.mangerbouger.com)

## L'accompagnement psycho-sanitaire

■ La thèse de Laurence Bardy, « **Les recours aux soins dans les camps du Scoutisme Français** », Toulouse - 2006.

## Les premiers secours

■ Le site de la Croix Rouge Française : [www.croix-rouge.fr/](http://www.croix-rouge.fr/)  
■ « **Le secourisme** », collection Carnets de nature, Éditions Milan.



■ « **Porter secours, guide de l'enseignant. Un apprentissage de la maternelle au collège** » de Ch. Ammirati, R. Gagnayre, Éditions Maloine.

■ « **Apprendre à porter secours** » du Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation Nationale et de la Recherche. Sceren-CNDP, coll. Repères, 2005.

## L'éducation à la sexualité

■ La mallette pédagogique « **Bonheur d'aimer** » du Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, en collaboration avec le laboratoire Wyeth-Lederlé. Disponible dans chaque CDI.  
■ « **Vie affective et sexualité des adolescents** ». Iguenane J., d'Ivernois J.-F. Conseil général du Val-de-Marne.  
■ « **L'éducation à la sexualité au collège et au lycée. Guide du formateur** ». Sceren-CNDP, collection Repères. Sur <http://eduscol.education.fr/D0060/reperes.pdf>

## L'estime de soi

■ « **Estime de soi et compétence sociale chez les 8 à 12 ans. Guide de l'animateur, cahier d'activités** ». Beauregard L.-A., Bouffard R., Duclos G. Montréal. Éditions de l'hôpital Ste Justine.  
■ « **Quand les tout-petits apprennent à s'estimer...** » Guide théorique et recueil d'activités pour favoriser l'estime de soi des enfants de 3 à 6 ans. Duclos G. Montréal : Éditions de l'hôpital Ste Justine.

## La santé mentale

■ « **Difficile adolescence : signes et symptômes de mal-être. Guide pour les parents, enseignants et éducateurs** » édité par l'association Phare Enfants-Parents.  
■ « **Prévention primaire du suicide des jeunes : recommandations pour les actions régionales et locales** ». Éditions CFES, coll. « Guides d'action », 2001.