

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE

INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE

RAPPORT ANNUEL SUR

**RAPPORT ANNUEL SUR LA SITUATION
EPIDEMIOLOGIQUE DES ACCIDENTS
DOMESTIQUES CHEZ LES ENFANTS
DE 0 – 15 ANS**



Rapport élaboré par :

Dr A. LAZAZI ATTIG

Nous souhaitons exprimer notre sincère gratitude à tout le personnel de la santé, ainsi qu'aux directions de santé et de population des différentes wilayas, pour leur envoi régulier de données, ce qui a facilité la rédaction de ce document.

Pour tout contact :

Unité Accidents Domestiques

Institut National de santé Publique

04, chemin el Bakri, EL Biar

Mail : insp@ibnsina.ands.dz

SOMMAIRE

I.	INTRODUCTION.....	4
II.	MODALITES ET QUALITE DU SYSTEME DE SURVEILLANCE	5
III.	FACTEURS DE RISQUE DES ACCIDENTS DOMESTIQUES.....	6
IV.	SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE :	7
1.	Caractéristiques des accidents domestiques :.....	7
2.	Incidence des accidents domestiques	12
3.	Evolution de l'incidence des accidents domestiques en Algérie de 2010 à 2025	14
V.	PREVENTION DES ACCIDENTS DOMESTIQUES	15
a)	La prévention primaire :.....	15
b)	La prévention secondaire :	15
c)	La prévention tertiaire :.....	15
VI.	STRATEGIES DE PREVENTION :	15
a)	LA PREVENTION PASSIVE :.....	15
b)	LA PREVENTION ACTIVE :	15
VII.	Annexe : Relevé mensuel des accidents domestiques des enfants de 0-15 ans.....	17

I. INTRODUCTION

Les accidents domestiques chez l'enfant représentent un enjeu de santé publique majeur à l'échelle mondiale. Chaque année, des millions d'enfants sont victimes d'accidents survenant à domicile, qui peuvent entraîner des blessures graves, des incapacités permanentes ou même la mort. Les causes des accidents domestiques varient énormément selon le contexte socio-économique, culturel et environnemental, et comprennent les chutes, les brûlures, les intoxications, les accidents liés à l'eau et les blessures causées par des objets tranchants ou dangereux.

Dans de nombreux pays, les jeunes enfants sont particulièrement vulnérables en raison de leur curiosité naturelle et de leur incapacité à évaluer les dangers de manière adéquate. Les familles, souvent confrontées à des conditions de vie difficiles, peuvent ne pas disposer des ressources nécessaires pour sécuriser leur environnement domestique.

La prévention des accidents domestiques chez l'enfant nécessite une approche multidimensionnelle, impliquant l'éducation des parents, l'élaboration de politiques publiques appropriées, ainsi que la collaboration entre les professionnels de la santé, les éducateurs et les organismes communautaires. Des campagnes de sensibilisation et des programmes éducatifs ciblant les parents et les enfants sont essentiels pour réduire le risque d'accidents domestiques et promouvoir des pratiques de sécurité à la maison.

En Algérie, comme dans de nombreux autres pays, les accidents domestiques constituent l'une des principales causes de blessures et d'hospitalisation chez les enfants. Ces incidents peuvent survenir dans différents contextes du foyer, incluant la cuisine, la salle de bain, le jardin ou même dans les salons.

La période de la petite enfance, caractérisée par la curiosité naturelle des enfants et leur tendance à explorer leur environnement, les expose à divers risques. Que ce soit par des chutes, des brûlures, des intoxications, ou des accidents liés à des objets tranchants, les conséquences peuvent être graves et parfois fatales.

Les accidents domestiques touchent non seulement les enfants, mais aussi leurs familles, engendrant des situations de stress, des coûts médicaux élevés et une charge émotionnelle importante.

Face à ce constat, il est crucial d'entreprendre des actions de prévention, visant à sensibiliser les parents, les éducateurs et la communauté en général sur les risques encourus par les enfants à domicile. Par l'éducation et la sensibilisation, il est possible de réduire significativement l'incidence de ces accidents et d'améliorer la sécurité des plus jeunes au sein de leur environnement familial.

Dans cette optique, nous examinerons les types courants d'accidents domestiques chez l'enfant en Algérie et les mesures préventives qui peuvent être mises en place pour assurer un cadre de vie plus sécurisé pour les enfants.

II. MODALITES ET QUALITE DU SYSTEME DE SURVEILLANCE

1. Définition de cas d'accident domestique

Tout accident qui se produit à la maison et ses abords immédiats (jardin, cour, garage et autres dépendances) est considéré comme accident domestique(OMS).

2. Objectifs des déclarations

Les déclarations (Instruction N° 6318 du 11 octobre 2006) permettent de suivre l'évolution des cas d'accidents domestiques chez les enfants de 0-15 ans et de connaître les principales caractéristiques épidémiologiques.

3. Qualité du système de surveillance

L'analyse qui suit a porté sur l'ensemble des fiches de notification ayant été transmises à l'institut national de santé publique.

4. Méthode et définition

Dans ce rapport, la population de référence prise en considération est celle des enfants âgés de 0-15 ans selon les estimations démographiques communiquées par l'Office National des Statistiques.

Nb cas d'accidents domestiques chez les enfants de 0-15 ans

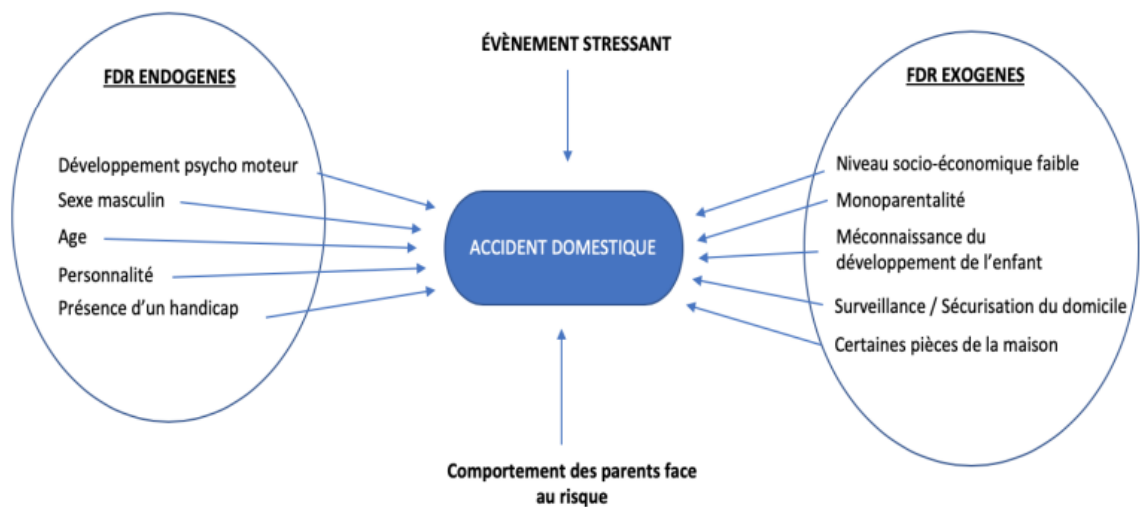
Taux d'incidence = -----x 100 000

Population Moyenne d'enfants âgés de 0-15 ans

III. FACTEURS DE RISQUE DES ACCIDENTS DOMESTIQUES

Les accidents domestiques sont généralement multifactoriels et de mécanismes très complexes, impliquant des facteurs environnementaux et matériels ainsi que des facteurs comportementaux. C'est de l'interaction de ces différents facteurs que découle l'accident.

On distingue deux types de facteurs de risque : les facteurs endogènes, liés à l'enfant ; et les facteurs exogènes, liés à l'environnement humain (précarité sociale et/ou financière, monoparentalité, jeune âge de la mère.) et matériel de l'enfant.



Facteurs de risque des accidents domestiques

IV. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE :

1. Caractéristiques des accidents domestiques :

Au cours de l'année 2025, 501 121 accidents ont été colligés au niveau des structures de santé ayant transmis leurs données à travers le territoire national.

1.1. Répartition des accidents domestiques par tranches d'âge :

Globalement, la répartition des accidents domestiques selon les tranches d'âge a montré que les enfants âgés de 0 à 04 ans étaient plus exposés aux accidents domestiques, suivis par ceux âgés de 10-15 ans et ce, de manière significative ($p < 10^{-6}$).

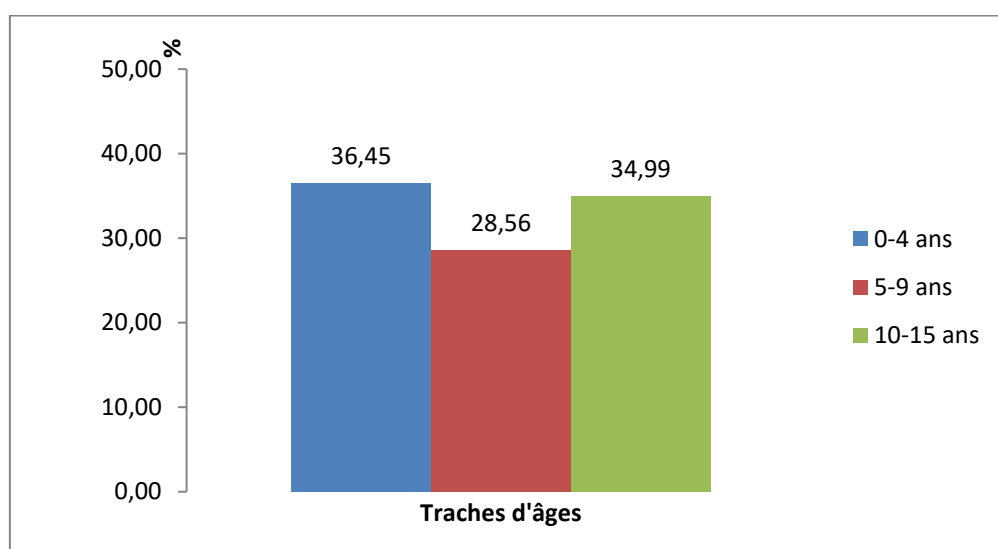


Fig.1 : Répartition des accidents domestiques par tranches d'âge.

1.2. Répartition des accidents domestiques selon le sexe.

Les résultats observés mettent en évidence nette prédominance masculine ($p < 10^{-6}$), Avec un sex-ratio masculin /féminin de 1,3.

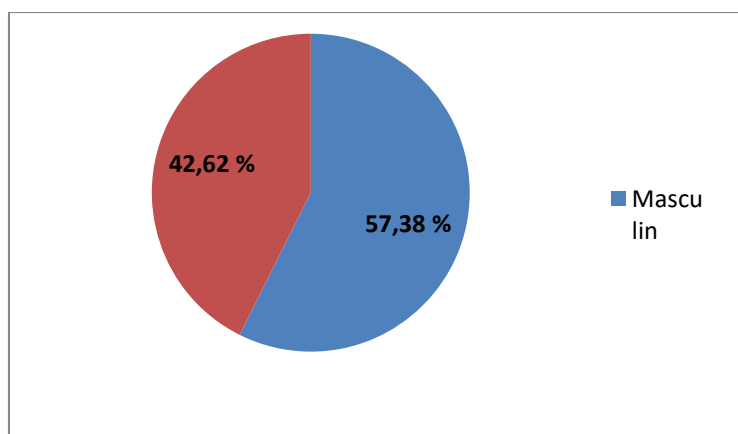


Fig.2 : Répartition des accidents domestiques par sexe

1.3. Répartition des accidents domestiques par type d'accident.

La répartition des accidents domestiques par type a montré que la proportion des chutes était plus élevée (42,19 %), suivie des blessures et des brûlures cutanées avec des taux respectifs de 29,96 % et 8 %. Les accidents par corps étranger étaient retrouvés dans 8,46 % des cas, l'ingestion de produits toxiques ou caustiques dans 2,74% des cas.

Tab.2 : Répartition des accidents domestiques par type d'accident.

Type	Effectifs	%
Chutes	211441	42,19
Brulures cutanées	40094	8,00
Ingestion de produits caustiques	6913	1,38
Ingestion de produits toxiques	6818	1,36
Blessures	150160	29,96
C,E dans l'œil	10006	2,00
C,E dans l'oreille	6247	1,25
C,E dans les voies respiratoires	5864	1,17
C,E dans les voies digestives	10127	2,02
Autres	53451	10,67
Total	501121	100

C,E : corps étrangers

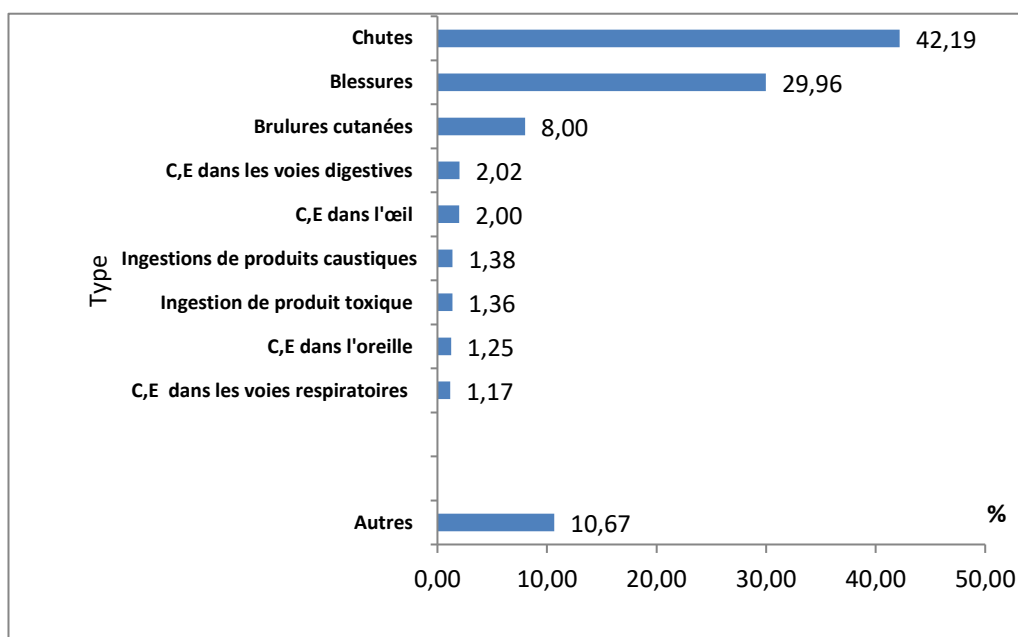


Fig.3 : Répartition des accidents domestiques par type d'accident.

1.4. Répartition des accidents domestiques selon les tranches d'âges et par sexe

L'analyse des données selon le sexe et par tranches d'âge a montré une nette prédominance masculine, et ce, quelque soit l'âge de l'enfant ($p < 10^{-6}$).

Tableau 3: Répartition des accidents domestiques selon sexe et par les tranches d'âge.

Tranches d'âges	Sexe			
	Masculin	%	Féminin	%
0-4 ans	105185	57,6	77496	42,4
5-9 ans	82375	57,6	60736	42,4
10-15 ans	99993	57,0	75336	43,0

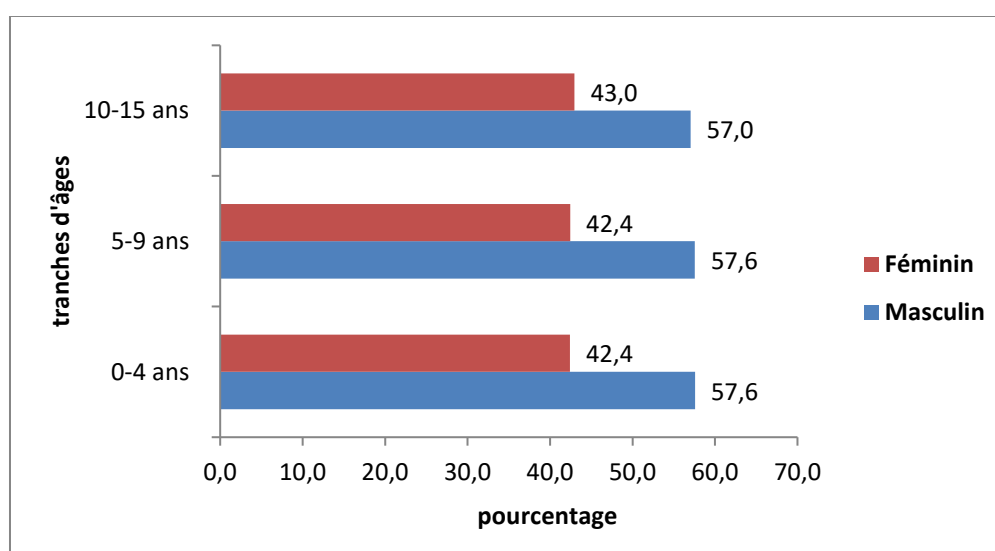


Fig.4 : Répartition des accidents domestiques selon la tranche d'âge et par sexe.

1.5. Répartition des accidents domestiques selon le type d'accident et par sexe.

Parmi les divers types d'accidents domestiques, les chutes se classent en tête, suivies des blessures et de brûlures, et cela concerne tant les garçons que les filles ($p < 10^{-6}$).

Tab.4 : Répartition des accidents domestiques selon le type d'accident et par sexe.

Type	Sexe			
	Masculin	%	Féminin	%
Chutes	121094	42,1	90347	42,3
Brulures cutanées	24051	8,4	16043	7,5
Ingestion de produits caustiques	4472	1,6	2441	1,1
Ingestion de produit toxique	3931	1,4	2887	1,4
Blessures	85803	29,8	64357	30,1
C,E dans l'œil	6756	2,3	3250	1,5
C,E dans l'oreille	3358	1,2	2889	1,4
C,E dans les voies respiratoires	3017	1,0	2847	1,3
C,E dans les voies digestives	6587	2,3	3540	1,7
Autres	28484	9,9	24967	11,7
Total	287553	57,4	213568	42,6

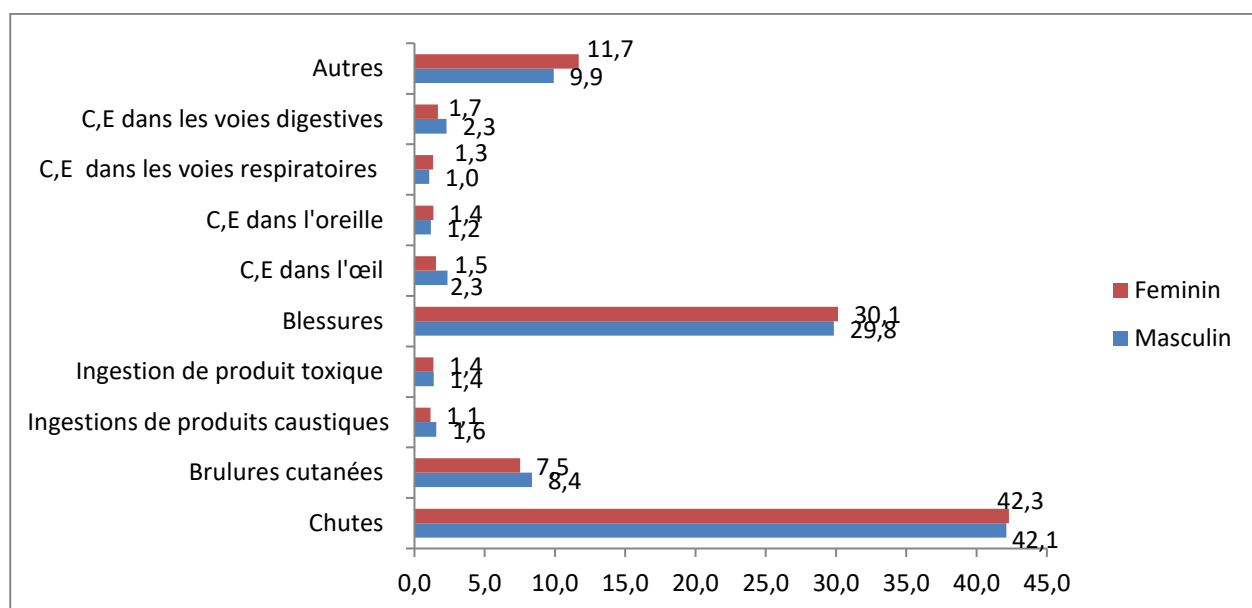


Fig.5 : Répartition des accidents domestiques selon le type et par sexe.

1.6. Répartition des accidents domestiques selon le type d'accident et par tranches d'âges

L'étude des accidents domestiques, classés par catégories et par tranches d'âge, révèle que les chutes sont l'incident le plus courant chez les enfants, quel que soit leur âge ($p < 10^{-6}$), avec des proportions respectives de 46,1 %, 35,6 % et 43,5 % pour les groupes d'âge de 0 à 4 ans, 5 à 9 ans et 10 à 15 ans.

Tab.5: Répartition des accidents domestiques selon le type d'accident et par tranches d'âges

Type	Tranches d'âge					
	0-4 ans	%	5-9 ans	%	10-15 ans	%
Chutes	84243	46,1	50980	35,6	76218	43,5
Brulures cutanées	11803	6,5	13673	9,6	14618	8,3
Ingestion de produits caustiques	4080	2,2	1530	1,1	1303	0,7
Ingestion de produit toxique	3563	2,0	1850	1,3	1405	0,8
Blessures	50971	27,9	46849	32,7	52340	29,9
C,E dans l'œil	2958	1,6	3313	2,3	3735	2,1
C,E dans l'oreille	1619	0,9	2370	1,7	2258	1,3
C,E dans les voies respiratoires	2112	1,2	1923	1,3	1829	1,0
C,E dans les voies digestives	3577	2,0	3578	2,5	2972	1,7
Autres	17755	9,7	17045	11,9	18651	10,6
Total	182681	100	143111	100	175329	100

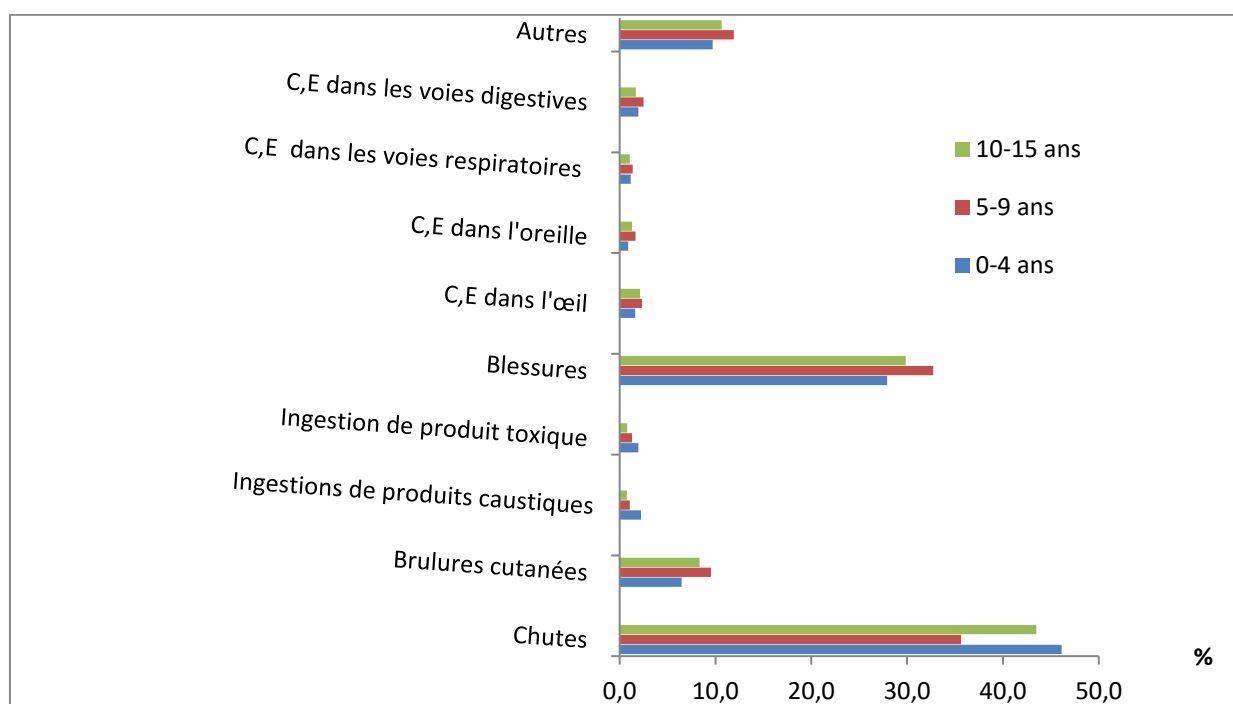


Fig.6 : Répartition des accidents domestiques selon le type et par tranches d'âge

2. Incidence des accidents domestiques

L'incidence des accidents domestiques chez les enfants âgés de 0 à 15 ans durant l'année 2025 était de 3 564 cas pour 100 000 enfants (IC 95 % [3 554;3 573]).

2.1. Incidence des accidents domestiques selon le sexe

L'incidence des accidents domestiques chez les garçons durant l'année 2025 était de 3 981 cas pour 100 000 garçons (IC 95 % [3967; 3996]) ; celle des filles était égale à 3 123 cas pour 100 000 filles (IC 95 % [3110; 3136]), avec différence statistique significative entre les deux sexes ($p < 10^{-6}$).

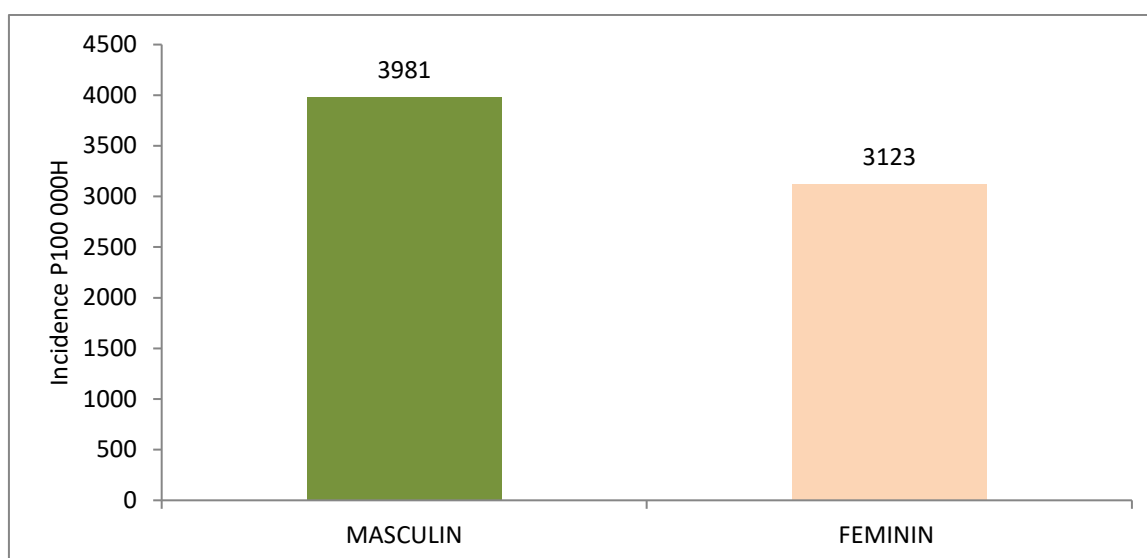


Fig.7 : Incidence des accidents domestiques selon le sexe.

2.2. Incidence des accidents domestiques selon les tranches d'âge

Dans ce rapport, nous avons examiné le taux d'incidence des accidents chez les enfants, en particulier en fonction de l'âge.

Pour les enfants âgés de 10 à 15 ans, le nombre d'accidents signalés s'élève à 4047 cas pour 100 000 enfants, avec un intervalle de confiance à 95 % s'étendant de 4028 à 4065. En comparaison, ce chiffre est bien inférieur pour les plus jeunes, ceux âgés de 0 à 4 ans, où l'on ne dénombre que 3874 cas pour 100 000 (IC 95 % [3 856; 3 891]).

L'analyse met en lumière une tendance linéaire significative à l'augmentation de l'incidence des accidents avec l'âge de l'enfant ($p < 10^{-6}$).

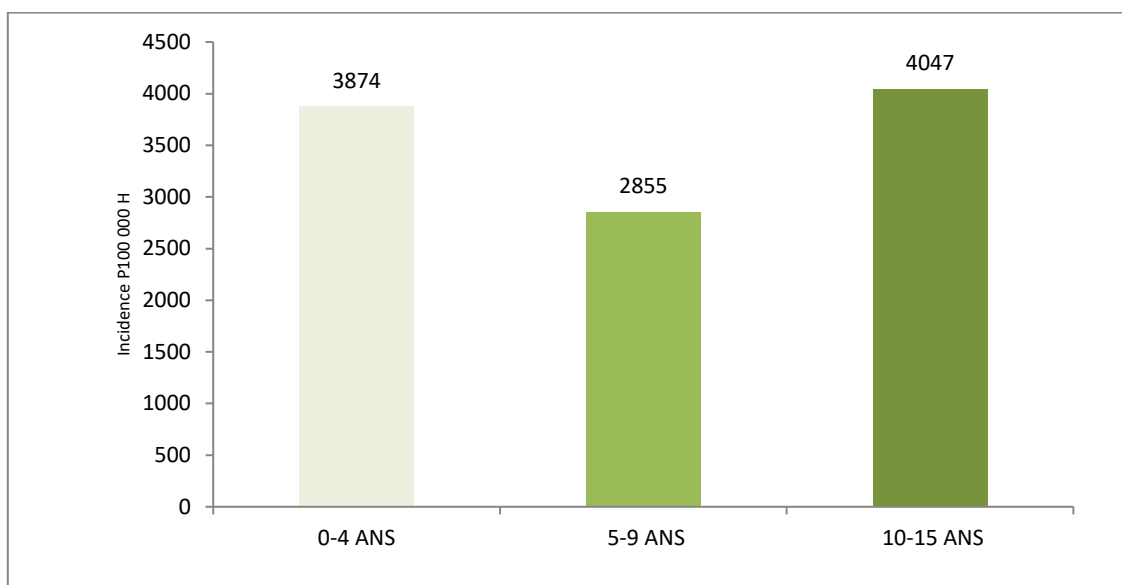


Fig. 8 : Incidence des accidents domestiques selon les tranches d'âge.

2.3. Incidence des accidents domestiques par sexe et par tranches d'âge

Nous avons observé une différence statistique significative du taux d'incidence chez les garçons et chez les filles selon les classes d'âges des enfants ($p < 10^{-6}$, $p < 10^{-6}$, $p < 10^{-6}$).

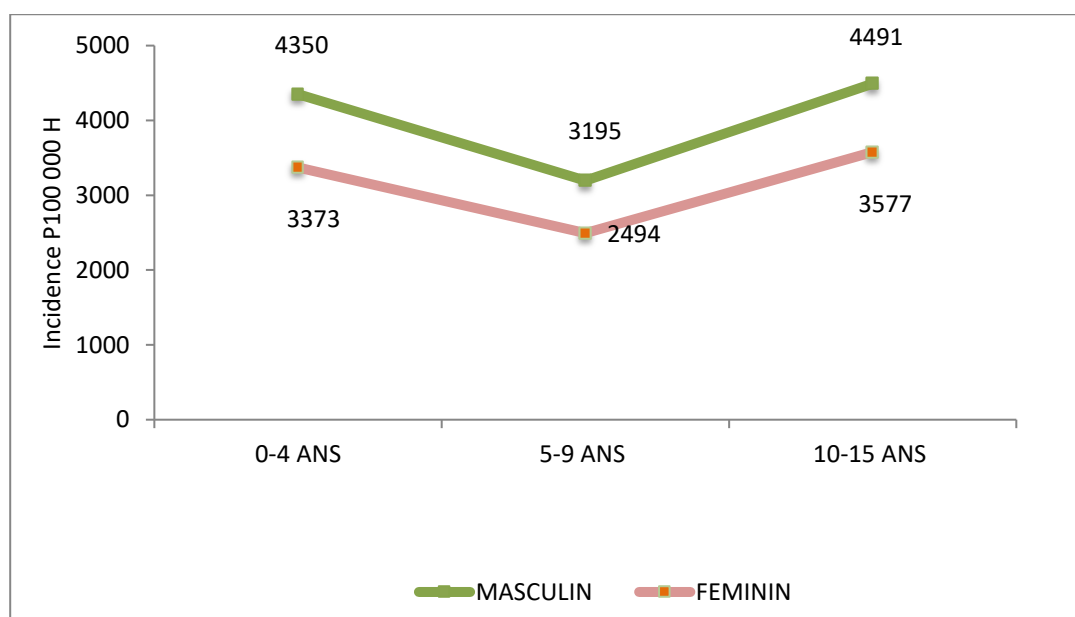


Fig. 9 : Incidence des accidents domestiques par sexe et par tranches d'âge

3. Evolution de l'incidence des accidents domestiques en Algérie de 2010 à 2025

L'incidence au cours des dernières années a été marquée par une tendance vers la diminution des accidents jusqu'à l'année 2014 puis elle tend vers une stabilité moyenne à partir de l'année 2016.

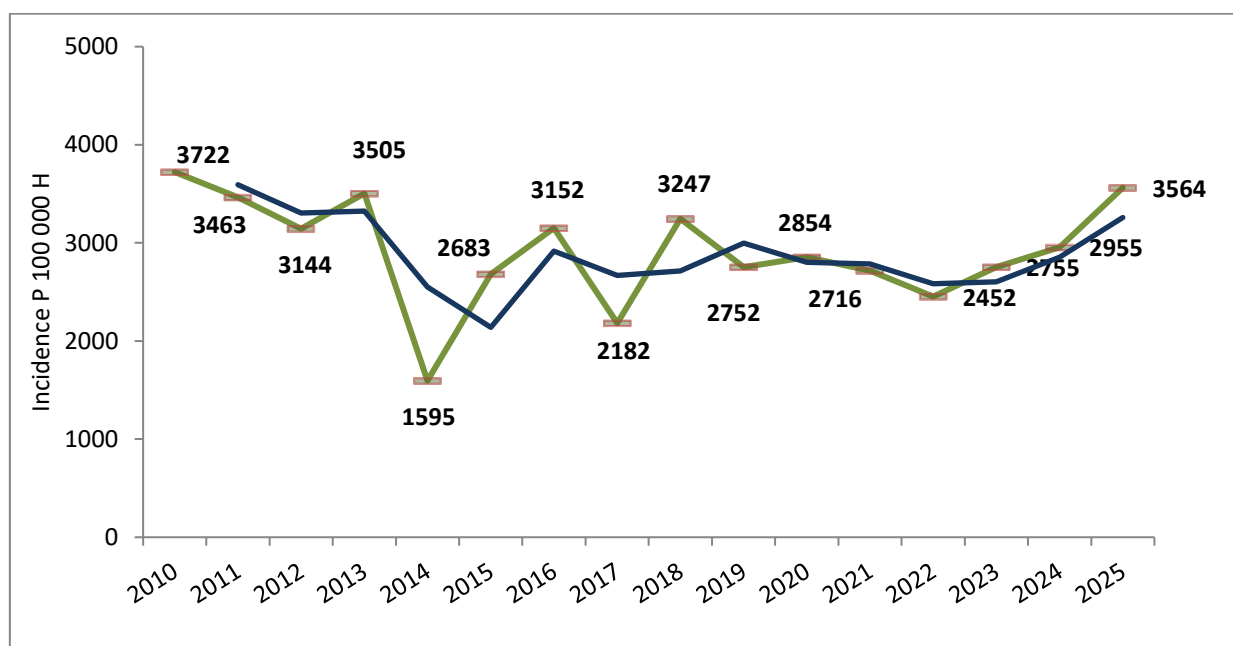


Fig.10 : Evolution de la morbidité des accidents domestiques

V. PREVENTION DES ACCIDENTS DOMESTIQUES

La prévention est un terme complexe qui peut se définir sous plusieurs aspects, elle consiste à éviter l'apparition, le développement ou l'aggravation d'une maladie ou incapacité. Dans le cas des accidents domestiques de l'enfant.

La prévention des accidents domestiques rencontre plusieurs obstacles : l'origine plurifactorielle, l'indifférence relative des parents vis-à-vis du « petit risque quotidien », et la sous-médiatisation

La définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de 1948 est la plus courante de la prévention. Elle distingue trois types de prévention :

a) **La prévention primaire :**

Agit avant que la maladie ou l'incapacité apparaisse. C'est par exemple le cas des campagnes de vaccination, ou l'aménagement du domicile.

b) **La prévention secondaire :**

Agit à un stade précoce de l'évolution de la maladie ou de l'incapacité. Le dépistage de masse appartient à la prévention secondaire.

c) **La prévention tertiaire :**

Agit sur les complications et le risque de récurrence d'une maladie ou incapacité.

VI. STRATEGIES DE PREVENTION :

a) **LA PREVENTION PASSIVE :**

Concerne l'ensemble des mesures permettant d'améliorer la sécurité de l'enfant à domicile. Elle est à l'origine de la certification, de la norme et mettent sur un pied d'égalité tous les enfants, grâce à des lois ou décrets ; du moins en théorie.

Elle met en relation plusieurs acteurs à savoir le gouvernement, Ministère de la Santé, des Sports, de l'Agriculture, secteur de l'Industrie (bâtiment, équipement ménagers, jouets, produits d'entretien...), les parents et les enfants.

Elle permet, à priori, de sécuriser au maximum l'environnement de l'enfant, en sécurisant la maison (température et salubrité de l'eau courante, peintures sans plomb), mais également les articles de puériculture, les jouets, ou encore la nourriture. Elles ont l'avantage, lors de leur application, d'être généralisées et donc de donner des résultats quantifiables et visibles.

Il est donc indispensable que les consommateurs et/ou professionnels de santé puissent alerter facilement en cas de danger potentiel d'un équipement aux autorités

En conclusion, toutes les mesures de prévention primaire vont participer à la réduction du risque domestique. Leur caractère obligatoire et généralisé leur permet d'être efficaces, pour peu que la consigne soit comprise et appliquée.

b) **LA PREVENTION ACTIVE :**

La prévention active concerne l'éducation du parent (et de l'enfant dès que possible) et l'information. Elle est le complément indispensable à la prévention passive. Il s'agit d'actions menées principalement par des organismes publics, basés sur l'épidémiologie.

L'autre volet de la prévention active est donc l'éducation des parents. Qui ont tendance à sous-estimer les capacités et la curiosité de leur(s) enfant, et à surestimer leur capacité de gestion du risque. Il apparaît comme nécessaire d'impliquer les parents dans le développement psychomoteur de leur enfant, afin qu'ils puissent appréhender le risque, et mieux le maîtriser.

En Algérie, de nombreuses campagnes d'information sont menées chaque année. Leur diffusion est habituellement multi-support (Télévision, radio, affichages. Leur côté répétitif permet une prise de conscience et une modification du comportement et de la gestion du risque.

Enfin, la vigilance des adultes reste le facteur clé de la prévention. Une supervision constante, notamment pour les plus jeunes, est indispensable. Il est également important de sensibiliser l'entourage familial, les amis et les personnes intervenant à domicile aux mesures de sécurité mises en place.

VII. Annexe : Relevé mensuel des accidents domestiques des enfants de 0-15 ans

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de la Santé
Institut National de Santé Publique
Relevé mensuel des accidents domestiques des enfants de 0-15 ans

Wilaya :

Mois :

Structure :

Année :

1- Nombre total de consultations généraux chez les enfants de 0-15 ans : * Garçons :

* Fille :

* Total :

2- Répartition des accidents domestiques en fonction du type, de l'âge et du sexe.

Age Type /sexe	0-4 ans		5-9 ans		10-15 ans		Total 0-15 ans	
	Garçons	Fille	Garçons	Fille	Garçons	Fille	Garçons	Fille
Chutes								
Brûlures cutanées								
Ingestion de produits caustiques								
Ingestion de produits toxiques								
Blessures								
C.E* dans l'œil								
C.E* dans l'oreille								
C.E* dans les voies respiratoires								
C.E* dans les voies digestives								
Autres								
Total								

Définition d'un accident domestique : accident survenu à l'intérieur d'un domicile, qui inclut également l'entrée d'immeuble ou de maison individuelle, la cage d'escalier, la cour, le jardin, le balcon, le garage, l'ascenseur, la cave, le champ attenant à la maison.

Autres : étouffement – morsure- noyade-strangulation – pique-griffure.

Produit caustiques : produits ménagères – produits agricoles

A différencier : des produits toxiques qui sont, médicaments –pétrole- dépolissierant –cirages – détachants – désodorisants.