

# YEUX FROIDS, PIEDS CHAUDS! (SORTIES HIVERNALES AVEC LES ENFANTS)

Bientôt l'hiver... Il y a les adultes qui « n'ont pas froid aux yeux » et ceux qui sont « un peu frileux ». Il y a les enfants qui dépendent de nous, les grands qui les amèneront prendre l'air. Alors, *grands* « pas froid aux yeux » ou *grands* « un peu frileux », avant de jouer avec l'hiver, nous vous invitons à prendre connaissance de l'information qui suit. Sait-on jamais? Elle évitera peut-être petits nez et pieds gelés.

## PAS COMME LES GRANDS!

Les enfants ont des caractéristiques propres. Ainsi, ils sont physiologiquement plus vulnérables au froid que les adultes et se fatiguent plus vite qu'eux. Selon le développement atteint, les enfants possèdent plus ou moins les habiletés verbales pour communiquer ce qu'ils ressentent, les références pour interpréter les signaux de refroidissement et les moyens pour réagir adéquatement. Ils touchent à tout et jouent dans la neige, voire dans l'eau, et se retrouvent avec des vêtements mouillés. S'ils sont transportés, ils bougent peu ou pas, ne profitant pas, comme le grand « transporteur », de la chaleur produite par l'activité physique.

L'adulte ne doit donc pas se considérer comme point de référence pour déterminer si l'enfant peut faire une sortie ou s'il commence à avoir froid et à être fatigué.

## LES « TALONS D'ACHILLE »

Des facteurs environnementaux et individuels prédisposent aux blessures attribuables au froid. Le vent peut transformer un froid modéré en froid glacial, alors que l'humidité sur la peau accélère la perte de chaleur corporelle. De plus, l'eau (transpiration, pluie, etc.) diminue le pouvoir isolant des vêtements.

L'habillement inadéquat, certains médicaments et maladies, une mauvaise condition physique et la fatigue augmentent la vulnérabilité au froid. Pour les adultes, mentionnons que le tabac (nicotine) réduit l'apport sanguin aux régions périphériques et que l'alcool augmente la perte de chaleur tout en altérant le jugement et la perception des indices de refroidissement.

## SONNETTES D'ALARME

Des indices annoncent l'action du froid sur le corps. Plus particulièrement, chez l'enfant, ces derniers se présentent comme suit : frissons accompagnés ou non de pleurs, agitation, changement de la couleur de la peau (blancheur, pâleur inhabituelle, rougeur), engourdissement pouvant entraîner des difficultés à utiliser les mains, arrêt des plaintes liées à l'inconfort même si la peau est décolorée et froide, et ce, possiblement à cause d'une perte de toute sensation dans la partie gelée. Les plus vieux seront en mesure de dire qu'ils ressentent une sorte de pincement, de la douleur, etc.

Les blessures vont du gel des couches superficielles de la peau à celui des structures profondes et à l'hypothermie (diminution de la température du corps). Une baisse rapide de la température corporelle peut survenir en peu de temps et entraîner de sérieux problèmes. Il ne faut donc pas négliger le moindre indice de refroidissement.

## RÉPARER LES POTS... GELÉS!

Aux premiers signes de refroidissement, réchauffer! Rentrer au chaud, prendre des aliments chauds ou une boisson chaude, retirer aussitôt que possible les vêtements humides, y compris les couches, et tout ce qui entrave la circulation sanguine. Dans les cas de blessures mineures, souffler sur la partie gelée (air chaud!), la placer contre une partie chaude du corps (aisselle, ventre), y poser les mains, la plonger dans l'eau tiède.

Ne pas frotter la partie gelée, ni la mettre en contact avec la neige.

Si une douleur persiste, si une ampoule se forme, si la peau est d'une couleur anormale, s'il y a une insensibilité ou une possibilité d'hypothermie, consulter un médecin immédiatement.

## PIED DE NEZ AU FROID!

Le « gros bon sens » est une arme redoutable pour déjouer les affres du froid, mais voici tout de même une liste d'éléments de prévention pour compléter l'arsenal.

- Enseigner à l'enfant à reconnaître ses signaux de refroidissement, à avertir rapidement un adulte ou un enfant plus vieux, à entrer rapidement, à ne pas toucher du métal froid.



Secrétariat  
au loisir et au sport

Québec



Direction de la promotion de la sécurité  
100, rue Laviolette, bureau 306  
Trois-Rivières (Québec) G9A 5S9  
Téléphone : (819) 371-6033, 1 800 567-7902  
Télécopieur : (819) 371-6992  
<http://www.sls.gouv.qc.ca>

- Préférer plusieurs couches minces de vêtements chauds à une seule plus épaisse, et s'assurer que la couche supérieure protège contre le vent et l'eau. Opter pour les salopettes ou les vêtements une pièce, et pour les mitaines au lieu des gants. Couvrir la tête, région par laquelle s'échappe une grande quantité de chaleur, ainsi que le cou. S'assurer aussi qu'aucun vêtement n'entrave la circulation sanguine (poignets trop serrés, etc.) et qu'aucune pièce de métal (fermeture-éclair, etc.) n'entre en contact avec la peau. Adapter l'habillement de sorte qu'il tienne chaud sans provoquer la transpiration.
- Veiller à ne pas perdre de vêtements (mitaines, etc.) en cours de randonnée; apporter des chaussettes, des mitaines, etc. de rechange au cas où les premières seraient mouillées.
- Protéger les yeux et le visage du vent, du froid et du soleil (lunettes, crème protectrice, baume pour les lèvres, masque).
- Éviter d'entreprendre des randonnées trop difficiles et de combiner entraînement et balade. L'enfant doit pouvoir compter sur l'attention, la patience et l'énergie de son *grand* en tout temps!
- Choisir un lieu où les installations (tracé des pistes permettant de demeurer à proximité de l'auto ou du chalet, possibilité de se réchauffer, etc.) et l'environnement (pistes à l'abri du vent, etc.) sont propices à une sortie avec un enfant. Limiter le temps d'exposition au froid et à l'humidité.
- Manger des aliments nutritifs et chauds de préférence, et s'hydrater. Éviter les glaces ou barbotines (*slush*).
- Sortir l'enfant de son traîneau ou de son porte-bébé pour lui permettre de changer de position et de bouger. Vérifier souvent sa condition, qu'il soit ou non actif, et emmitouflé ou non.
- Surveiller l'apparition de signes de refroidissement chez soi et chez les autres.

## PORTE-BÉBÉ

Le porte-bébé est déconseillé en ski alpin et surf des neiges ainsi qu'en ski de randonnée parce que, même à 0°C, l'enfant porté au dos est, en peu de temps, exposé par le déplacement d'air à des blessures dues au froid. Et cela est vrai aussi par temps calme. De plus, les chutes et, en ski alpin, les collisions, risquent d'avoir des suites graves.

## FIN!

*Grands* « un peu frileux » ou *grands* « pas froid aux yeux », personne n'est à l'abri des blessures attribuables au froid. Il est nécessaire de préparer les sorties hivernales et de demeurer vigilants pendant toute leur durée. Toutefois, la témérité des « pas froid aux yeux » qui sortent « envers et contre froid » augmente les risques de blessures. Avoir un peu plus froid aux yeux pourrait sauver des pieds!

Bonnes sorties!

## RÉFÉRENCES

BUREAU SUISSE DE PRÉVENTION DES ACCIDENTS. 1992. « Petits enfants en porte-bébé ». *Bulletin bpa*, n° 1, p. 4.

BUREAU SUISSE DE PRÉVENTION DES ACCIDENTS. 1995. « Jamais trop petit pour être en sécurité! ». *Bulletin bpa*, n° 4, p. 42.

FREY, C. 1992. « Frostbitten feet ». *The Physician and Sportsmedicine*, vol. 20, n° 1, p. 67-72, 76.

MACKEY, S. 1995. « Relieving winter skin discomfort ». *The Physician and Sportsmedicine*, vol. 23, n° 1, p. 53-54, 56-57.

ROBINSON, W.A. 1991. « Competing with the cold ». *The Physician and Sportsmedicine*, vol. 19, n° 12, p. 19-21.

STAMFORD, B. 1995.

« Smart dressing for cold weather workouts ». *The Physician and Sportsmedicine*, vol. 23, n° 1, p. 105-106.

