

Accidents domestiques courants



Page 1 / 5

DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES

Extrait de l'article : "Pour une campagne nationale de prévention des accidents de la main"
P. Bellemere, La FESUM

Les lésions traumatiques de la main et du poignet représentent la première cause, soit 12 %, de l'ensemble des lésions traumatiques répertoriées.

Le membre supérieur est concerné par un accident de la vie courante dans 34,3 % des cas mais le taux d'atteinte de la main et du poignet n'est pas précisé.

L'enquête FESUM a montré qu'il y a plus de deux accidents de la vie courante pour un accident du travail.

Dans cette enquête, les accidents qualifiés de domestiques (38 %) sont les plus fréquents, devant les accidents de sports (15 %) puis ceux liés au bricolage ou au jardinage (10 %).

Les agents causaux des accidents de la vie courante (toutes localisations anatomiques confondues) sont multiples et liés de façon évidente à des activités manuelles au premier rang desquelles figurent les manipulations d'appareils et ustensiles de cuisine, de bricolage et de jardinage.

Les accidents de la main liés au temps libre dans l'enquête FESUM sont responsables de 25 % des accidents de la main soit 41 % des accidents de la vie courante.

Le temps libre est ainsi presque autant pourvoyeur d'accident de la main que le travail qui est responsable de 28 % des accidents dans l'enquête FESUM.

LA CUISINE

40% des accidents de cuisine touchent les mains

Dans la grande famille des accidents domestiques, les accidents de cuisine ont une place majeure. Selon une enquête de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), un quart des accidents domestiques se produisent dans la cuisine.

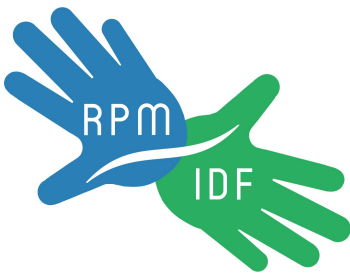
Deux tranches d'âge sont particulièrement touchées: les enfants entre 1 et 4 ans ; les adultes entre 25 et 44 ans, avec une surreprésentation féminine, à l'occasion des activités ménagères dans 43% des cas.

Dans 40% des accidents, les mains sont touchées, et 14% des accidentés dans la cuisine sont hospitalisés.

Le Réseau Prévention Main IdF est un réseau de santé financé par l'Agence Régionale de Santé d'IdF.

Téléphone : 01.45.57.21.80 - Email : contact@reseaumain.fr

Prendre un rendez-vous en ligne www.reseaumain.fr



Accidents domestiques courants



Page 2 / 5

Quelques conseils de prévention....

- Ne jamais laisser un enfant jeune seul dans la cuisine ;
- Attacher l'enfant sur sa chaise haute;
- Débrancher les appareils ménagers après leur utilisation ;
- Respecter les consignes de sécurité de l'autocuiseur et de tout appareil électroménager ;
- Penser à tourner le manche des casseroles vers l'intérieur de la plaque de cuisson et, dans la mesure du possible, placer la casserole sur le feu éloigné du bord de la cuisinière.
- Enlever les casseroles des feux de cuisinière lorsqu'elles ne servent pas, vous pourriez allumer le mauvais feu par mégarde;
- Vérifier la température de l'eau chaude au robinet mais aussi celle du bain avec un thermomètre ;
- Faire installer un mitigeur thermostatique qui limite la température de l'eau;
- Avoir un extincteur d'incendie à portée de la main pour tout type de feux. Cette recommandation est aussi valable pour les ateliers, garages...
- Ne pas laisser d'objets coupants à portée de main des enfants
- Utiliser les outils adéquats pour ouvrir les emballages, boîtes de conserve etc...

L'ouverture des huîtres

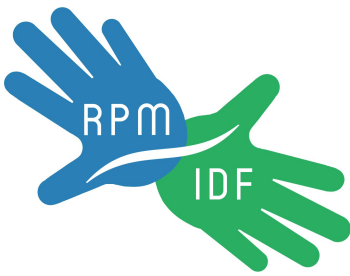


L'Institut de veille sanitaire (InVS) rappelle que de nombreuses blessures accidentelles sévères surviennent lors de l'ouverture des huîtres dont la consommation est particulièrement importante au moment des fêtes de fin d'année ! Sur l'ensemble de la France, on estime qu'il survient chaque année près de 2 000 accidents de ce type, dont 40 % pour les seuls mois de décembre et janvier. Une fois n'est pas coutume, les hommes sont les premières victimes de cette tâche ménagère (63 %), bien que des enfants, se tenant à proximité, soient parfois blessés. Les lésions sont presque toujours des coupures

Le Réseau Prévention Main IdF est un réseau de santé financé par l'Agence Régionale de Santé d'IdF.

Téléphone : 01.45.57.21.80 - Email : contact@reseaumain.fr

Prendre un rendez-vous en ligne www.reseaumain.fr



Accidents domestiques courants



Page 3 / 5

de doigt ou de main, qui peuvent être graves et entraîner une hospitalisation (20 % des accidentés venus aux urgences). Ces accidents, lorsqu'ils sont graves, imposent une prise en charge spécialisée.

Il faut, dans toute la mesure du possible, éviter la survenue de tels accidents, en prenant des précautions simples : bien s'installer pour l'ouverture des huîtres, avec un couteau adapté, utiliser une protection de la main controlatérale ou... faire ouvrir ses huîtres par un écailler.

A voir: La méthode d'ouverture d'un écailler professionnel [ici](#).

LES DOIGTS DE PORTE

Les traumatismes par écrasement de la dernière phalange représentent l'urgence chirurgicale pédiatrique la plus fréquente dans les centres [FESUM](#)

Son incidence est évaluée à au moins 3,5% des accidents domestiques de l'enfant (CANAM 1991). Bien que tous les âges soient touchés il existe un pic de fréquence entre 1 et 3 ans et le majeur est le premier atteint en fréquence. Les portes ou portières sont effectivement en cause dans 75% des cas (ARDOUIN 1997).

Les lésions vont d'une simple ecchymose pulpaire à une amputation complète en passant par:

1. L'hématome sous unguéal
2. La désinsertion de la tablette de l'ongle
3. Une plaie plus ou moins contuse du lit de l'ongle
4. Une fracture de la phalangette (P3) pouvant parfois intéresser le cartilage de croissance (lésion de SEYMOUR) ou la surface articulaire de l'articulation avec la phalangine (P2), inter-phalangienne distale
5. Une atteinte tendineuse (insertion de l'extenseur ou du fléchisseur)
6. Des lésions neurovasculaires allant jusqu'à l'ischémie distale.

Traitement/évolution

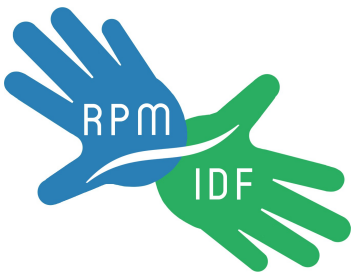
Le traitement est adapté à chaque cas, respectivement:

1. Évacuation de l'hématome sous-unguéal
2. Reposition de la tablette ou d'un tuteur si celle-ci est perdue (car la repousse de la néotablette a besoin d'un guide pour se faire dans les meilleures conditions et notamment sans incarnation),
3. Suture sous microscope au fil résorbable
4. Brochage ou réduction en se servant de l'ongle ou d'un tuteur
5. Réparation tendineuse ou immobilisation en bonne position
6. Microchirurgie

Le Réseau Prévention Main IdF est un réseau de santé financé par l'Agence Régionale de Santé d'IdF.

Téléphone : 01.45.57.21.80 - Email : contact@reseaumain.fr

Prendre un rendez-vous en ligne www.reseaumain.fr



Accidents domestiques courants



Page 4 / 5

L'évolution dépend bien sûr des lésions. En règle, la tablette repousse en 3 mois avec d'éventuelles dystrophies sur la "première" repousse qui s'atténueront avec le temps. Une atteinte du cartilage de croissance (situé à la base de la phalange), peut se compliquer d'une soudure de celui-ci (épiphysiodèse). Cette complication pourra (rarement) nécessiter une correction si elle entraîne une déformation importante.

Chez l'enfant, le pronostic des lésions nerveuses, même après section complète, est excellent.

Cependant, dans la plupart des cas, les séquelles sont minimales voire absentes, si le traitement a été approprié.

Prévention

Il existe un traitement préventif constitué par des systèmes fixés sur la porte ou son encadrement :



Le Bloque bas de porte

La plaque en métal munie de ses tampons se glisse sous la porte, empêchant ainsi les claquements de porte.



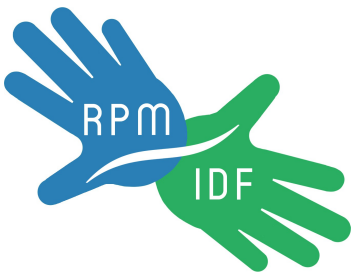
Le Bloque charnière

Se pose sur le gond supérieur de la porte, grâce à sa forme en crochet, et maintient la porte en position ouverte. Amovible, il peut passer facilement d'une porte à l'autre

Le Réseau Prévention Main IdF est un réseau de santé financé par l'Agence Régionale de Santé d'IdF.

Téléphone : 01.45.57.21.80 - Email : contact@reseaumain.fr

Prendre un rendez-vous en ligne www.reseaumain.fr



Accidents domestiques courants



Page 5 / 5

L'amortisseur de porte :

Il empêche la fermeture sans avoir à laisser complètement ouvert.

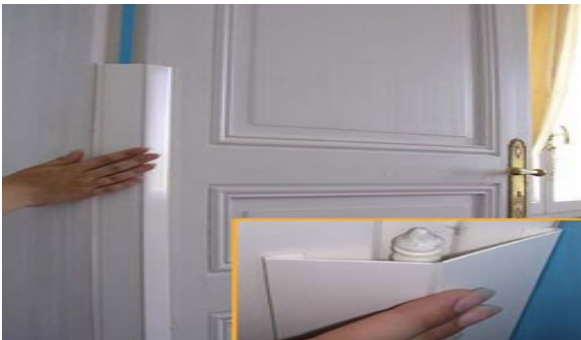


Les plus fonctionnels sont ceux que l'ont peut aisément passer d'une porte à l'autre (cf. illustration ci-dessous)



Les plus efficaces sont ceux qui n'empêchent pas l'adulte de fermer la porte et qui se remettent en place automatiquement après ouverture (cf. illustration ci-dessous)

La Bande anti-pince-doigt



Cette bande adhésive pliante se fixe du côté des charnières. Elle n'en bloque ni l'ouverture, ni la fermeture.

A ces systèmes on peut ajouter les barrières, cadenas, verrous, et tout autre chose qui empêche un enfant de manipuler une porte.

Le Réseau Prévention Main IdF est un réseau de santé financé par l'Agence Régionale de Santé d'IdF.

Téléphone : 01.45.57.21.80 - Email : contact@reseaumain.fr

Prendre un rendez-vous en ligne www.reseaumain.fr