

FESUM 2002

Pour une campagne nationale de prévention des accidents de la main

Rationale for prevention

P. Bellemère, la FESUM

Nantes Assistance Main, clinique Jeanne-d'Arc, 21, rue des Martyrs, 44100 Nantes, France

Résumé

Le but de l'article a été de proposer une campagne de prévention des accidents de la main se justifiant par l'analyse :

- des données épidémiologiques qui bien que disparates et inhomogènes, montrent que les accidents de la main et du poignet sont la première cause des lésions traumatiques. Ils surviennent deux fois sur trois lors d'accident de la vie courante. Pour les accidents du travail, ils sont la première cause d'arrêt de travail et la première cause d'incapacité permanente ;
- des mesures légales et réglementaires actuelles de prévention qui ont atteint leur limite d'efficacité car elles ne peuvent s'appliquer aux erreurs individuelles d'inattention ou de négligence ainsi qu'au manque d'information ;
- des actions de sensibilisation dans l'enseignement et la formation professionnelle ou destinées au public qui sont encore trop confidentielles et ne s'inscrivent dans aucune stratégie globale.

Les objectifs de la campagne de prévention seraient de sensibiliser le public en fonction de son milieu (scolaire, travail, loisir et domestique) à identifier les risques d'accidents de la main et de donner des conseils simples permettant d'éviter ces risques. De cette thématique, la mise en œuvre de la campagne passerait, au niveau de chaque région, par la coordination des différents acteurs traditionnels (organismes de santé publique, collectivités locales, entreprises), de nouveaux partenaires (assureurs, loueurs et vendeurs de matériel de bricolage et de jardinage, etc.), ainsi que les centres FESUM.

© 2003 Éditions scientifiques et médicales Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

The objective of this article is to propose the launch of a prevention campaign against hand-related accidents. This effort is motivated by:

- epidemiological studies which, despite their disparate and inhomogeneous character, show that hand and wrist accidents are the primary cause of traumatic lesions. They occur two-third of the time during daily activities. For the work-related accidents, they are also the primary cause of work stoppages as well as permanent invalidities.
- current legal and regulatory prevention measures have reached their efficacy limits. These can not be applied to errors of individuals by inattention, negligence or a lack of information.
- sensibilisation efforts in public education, professional training programs or direct to the public are still much too limited in scope and are never included in a global strategy.

The objective of the prevention campaign will be to increase public awarenesses as a function of one's milieu (school, workplace, leisure, household) to identify the risks of hand injuries and to provide advice on how to avoid them. In this context, the operationalisation of the campaign will pass, at the level of each region, by the coordination of each traditional agencies (public health, local government, corporations), of new partners (insurers, renters or sellers of handwork and gardening equipment, etc.), as well as FESUM centres.

© 2003 Éditions scientifiques et médicales Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Accident de la main ; Accident du poignet ; Urgence ; Prévention ; Accident du travail ; Accident de la vie courante ; Accident scolaire ; Accident domestique

Keywords: Hand injuries; Wrist injuries; Emergency; Accident prevention; Occupational accident; Home accident

Adresse e-mail : raimbeau@unimedia.fr (P. Bellemère).

1. Introduction

La main, par sa situation anatomique et son caractère fonctionnel bien spécifique est particulièrement exposée à des traumatismes de causes multiples.

Les accidents de la main sont nombreux, estimés annuellement à 1 400 000 dont 620 000 graves [1].

Tout laisse craindre que le développement d'une culture de loisirs, du temps libre (35 heures) ainsi que l'espérance de vie sans incapacité, soient à la source d'un nombre toujours plus élevé d'accidents de la main.

Les accidents de la main, dont les deux causes principales sont les accidents de la vie courante (ADVC) et les accidents de travail (AT), sont responsables de handicap dont le coût humain et économique est de toute première importance. Une démarche de santé publique par la mise en place d'une prévention ciblée sur les accidents de la main est donc nécessaire.

Il est certain que la prise en charge en urgence d'un traumatisé de la main par un chirurgien spécialisé dans un centre reconnu (centre FESUM) constitue déjà en soi une forme de prévention visant à minimiser la survenue de séquelles et indirectement limiter les coûts d'indemnisation.

Mais il est indispensable d'agir en amont de cette filière par une initiative d'envergure destinée au grand public en faveur d'une prévention spécifique des accidents de la main. Chacun étant un accidenté potentiel de la main dans le cadre de ses activités domestiques, de son temps libre ou de son travail.

Certes, la prévention est avant tout une affaire de bon sens qui repose sur l'identification et l'élimination du risque. La mise en place de ce concept a priori simple est, au niveau d'une action de santé publique, beaucoup plus ardue. Elle repose sur trois axes : le recueil de données épidémiologiques, la création d'un cadre législatif et réglementaire et enfin la mise en œuvre d'actions de proximité.

Le but de cet article est d'établir, sans entrer dans les détails, un état des lieux portant sur ces trois axes, et d'en dégager ce qui pourra servir d'arguments sur la nécessité d'une campagne nationale de prévention des accidents de la main.

2. Données épidémiologiques

2.1. Les sources

Le PMSI permet d'obtenir des données essentiellement en rapport avec des hospitalisations [2]. La plupart des données disponibles sont issues d'enquêtes globales portant soit sur une catégorie d'assurés sociaux, soit sur les AT, soit sur les ADVC.

Les ADVC se définissent comme étant des accidents survenant au domicile ou dans ses abords immédiats, sur les aires de sports ou de loisirs, à l'école et tous ceux survenant à un autre moment de la vie privée, à l'exception des accidents de la circulation, des accidents du travail, des suicides et des

agressions. Ils ont été étudiés par différentes enquêtes : celles de la CNAMTS par un questionnaire auprès des ménages entre 1987 et 2000 et celle de l'EHLASS sur les patients passant aux urgences de neuf hôpitaux français (dont cinq n'ayant pas de centre FESUM) entre 1986 et 1997 [3,4].

Pour les AT, on peut s'appuyer sur les données recueillies par la CNAMTS et de la CCMISA [5,6].

Enfin, l'enquête de la FESUM effectuée en juin 2002, qui représente à ce jour la seule étude totalement ciblée sur les accidents de la main quelles qu'en soient leur origine, leur gravité ou leur prise en charge (soins externes ou hospitalisation) [7].

2.2. Les résultats

L'étude du PMSI pour l'année 2000 des services hospitaliers publics et privés, montre que les lésions traumatiques de la main et du poignet représentent la première cause, soit 12 %, de l'ensemble des lésions traumatiques répertoriées dans le sous chapitre exhaustif de la CIM 10 *lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences de causes externes*.

Le PMSI de 350 services d'urgences pendant une semaine en juin 2002 a montré que les diagnostics référencés en plaies de la main (S619) et plaies des doigts (S610) représentaient à eux seuls 3,3 % des 165 000 passages aux urgences médicales et chirurgicales. Sur une période similaire, ce type de lésions qui correspond à des plaies simples, a représenté un taux de 36,5 % des urgences des centres FESUM [2,7].

2.2.1. Les accidents de la vie courante (ADVC)

Dans l'enquête CNAMTS, le membre supérieur est concerné par un ADVC dans 34,3 % des cas mais le taux d'atteinte de la main et du poignet n'est pas précisé [5]. L'enquête EHLASS retrouve un taux de 11 % d'accidents de la main parmi les ADVC durant l'année 1996 [4].

L'enquête FESUM a montré qu'il y a plus de deux ADVC pour un AT (Fig. 1) [7].

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 %) [7] (Fig. 2). Ces données se rapprochent de celles de l'enquête EHLASS montrant que la moitié des accidents se produisent

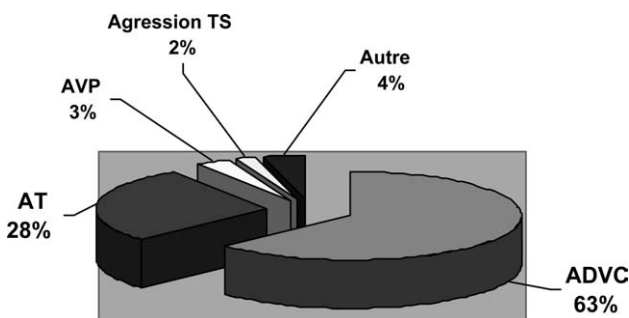


Fig. 1. Répartition des causes des accidents de la main (enquête FESUM 2002).

Tableau 1

Les principaux produits indiqués dans le ADVC (toutes localisations anatomiques confondues) et leur fréquence en pourcentage (d'après document CNAMTS, 1997)

	Matériel extérieur : murs, barrières...	Éléments structuraux : portes, escaliers	Appareils et ustensiles de cuisines	Équipements pour sports et jeux	Mobilier	Outils et matériel de bricolage	Animaux
%	12,2	10,8	7,0	6,4	5,7	5,6	6,4

Tableau 2

Pour les cinq localisations principales d'accidents du travail en l'an 2000 : répartition du pourcentage des accidents avec arrêt et des taux d'IP, du nombre de journées perdues par incapacité temporaire (IT) et de la somme des taux d'incapacité permanente (d'après document CNAM, 2002)

Localisation	Accidents avec arrêt (%)	Accidents avec IP (%)	Nombre de journées perdues avec IT	Somme des taux d'incapacité permanente
Main	27,1	29,2	18	17,1
Membres supérieurs (hors mains)	11,5	15,3	15	14,9
Membres inférieurs	19,1	17,0	21,8	13,8
Tronc	18,9	12,3	19,8	11,6
Localisations multiples	8,3	14,5	13,9	21,7

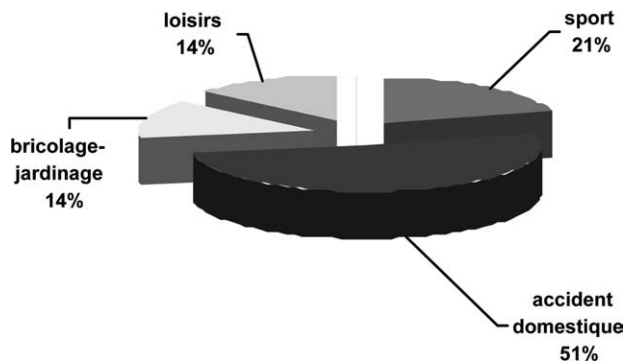


Fig. 2. Répartition des circonstances des accidents parmi les accidents de la vie courante (enquête FESUM 2002).

à la maison surtout à l'intérieur (un tiers des accidents) et 16 % sur les lieux de pratique de sports [4].

Les agents causaux des ADVC (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 (Tableau 1).

L'analyse de l'enquête CNAMTS retrouve un taux de 24,4 % d'accidents liés au temps libre (sport, loisirs, bricolage et jardinage) parmi l'ensemble des ADVC toutes localisations anatomiques confondues.

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 [7] (Fig. 2).

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 [7].

2.2.2. Les accidents de travail (AT)

Les accidents de la main représentent à eux seuls le tiers de l'ensemble des accidents du travail des salariés de la CNAMTS et un quart des accidents des salariés du secteur agricole assurés par la CCMSA [3,6,8]. Ils sont la première

Tableau 3

Les principaux produits impliqués dans les ADVC (toutes localisations anatomiques confondues) et leur fréquence en pourcentage (d'après document CNAMTS, 1997)

Élément matériel	Accident de la main en % sur total des AT à expertiser
Organes de transmission	68,4
Machines	71,4
À souder	25,6
Presse mécanique	83,0
À mouler, à presser à injecter	76,4
À couper	90,1
À percer les métaux	77,2
À remplir et conditionner	78,5
À coudre, à riveter, à agraffer	92,2
Scies à bois	87,6
Autres machines à bois	92,2
Outils individuels à main	72,8
Objets en cours de manipulation	38,3
Appareils de levage et manutention	23,1

cause d'accidents de travail avec arrêt et la première cause d'accident avec IP, dépassant de loin les accidents touchant les membres inférieurs et le tronc (Tableau 2) [9]. Les statistiques ne précisent pas si les accidents du poignet sont répertoriés dans les accidents de la main ou du membre supérieur (hors main) [9].

Les accidents de la main au cours du travail sont les plus fréquents lors d'utilisation d'outils individuels (72,8 %) ou l'emploi de machines (71,4 %) (Tableau 3). Ils touchent une population jeune et active (moyenne d'âge 31 ans pour l'enquête FESUM) [7].

D'une façon générale, les AT touchent avant tout les hommes, ouvriers, jeunes, intérimaires ou apprentis et récemment embauchés. Un rythme de travail contraint, la polyvalence, le manque d'information et le travail dans l'urgence sont autant d'éléments qui augmentent le risque [10].

L'enquête FESUM montre que la majorité des accidents de la main ne sont pas une fatalité. Ils sont liés à une faute

d'inattention du patient dans 58 % des cas et plus rarement d'une faute d'un tiers dans 9 % des cas. Le non respect de consignes de sécurité ou une défaillance technique sont très rarement invoqués, respectivement dans 2 % des cas.

Il faut souligner que l'hétérogénéité des échantillons des différentes enquêtes et la disparité de leurs indicateurs qui ne répondent pas tous à une même définition, rendent difficile la mise en place d'une photographie exacte des accidents de la main en France.

Il paraît donc indispensable de définir un ensemble d'indicateurs communs à tous et de mettre en place un système de recueil de données assurant la coordination des différentes enquêtes épidémiologiques pour une analyse cohérente de leurs résultats.

3. Législation et réglementation

3.1. Les accidents de travail (AT)

Les principes généraux de la prévention au travail sont définis par l'article L 230 du code du travail.

La prévention des AT est actuellement encouragée par une politique contractuelle de subvention grâce à un contrat de prévention signé entre l'entreprise et la CRAM.

Les dispositifs réglementaires récents imposent l'obligation pour les chefs d'entreprise d'évaluer a priori les risques professionnels préalablement à la constitution d'un plan de prévention débouchant sur des mesures techniques et des mesures d'organisation du travail collectif et personnel. Les acteurs de la prévention au sein de l'entreprise sont représentés par l'employeur, les membres du personnel élus (CHSCT) et les services de santé au travail (médecin et infirmière du travail). Le ministère chargé du travail élabore et met en œuvre la politique publique de prévention sur les lieux de travail.

L'inspection du travail et les organismes de la sécurité sociale veillent au respect des dispositions législatives et réglementaires. Certains organismes techniques dépendant de la sécurité sociale (INRS) ou du ministère chargé du travail (ANACT, OPPBTP) disposent de capacités de conseils et d'expertises mobilisables par les entreprises. L'InVS peut également apporter son concours.

3.2. Les accidents de la vie courante (ADVC)

Le texte de base en matière de sécurité, dont s'est d'ailleurs inspirée la réglementation européenne, repose sur la loi du 21 juillet 1983 inscrite dans le code de la consommation établissant l'obligation de sécurité des produits et des services qui incombe en premier lieu aux professionnels (art. L221). Des articles non conformes ou à dangerosité démontrée peuvent être, par simple arrêté, consignés ou saisis soit de façon urgente et transitoire, soit de façon définitive. Certains décrets imposent des mesures d'étiquetage et exigent des notices d'emploi dans lesquelles sont expliquées entre autres des précautions d'emploi. Les contrôles de l'applica-

tion des règles de sécurité dépendent des services de la DGCCRF. Ils peuvent effectuer des enquêtes à tous les stades de la chaîne de production et de commercialisation de produits les plus divers tels que matériel de bricolage, jardinage, outillage ménager et automobile etc.

Qu'il s'agisse du travail ou de la vie courante, le législateur a donc eu pour souci de préserver l'individu des risques inhérents à l'emploi de certaines machines ou d'outils par l'établissement de normes (Afnor) à respecter et d'informations à donner sur des risques potentiels (étiquetage, notice, information et formation directe au sein de l'entreprise...). Ces mesures légales de prévention ont certainement leur efficacité concernant les machines les plus dangereuses, ce qui explique probablement la baisse du nombre d'accidents graves ou très graves constatée sur les statistiques des dernières années.

Cependant aucune loi, ni décret, ni réglementation ne peut obliger un individu à respecter des consignes de sécurité et de prévention ou à prendre conscience du danger que représente un ustensile, un outil ou une machine. Ces limites s'appliquent aussi bien pour le matériel a priori banal et peu dangereux dont on a un usage fréquent, voire quotidien, que sur le matériel quasi professionnel, d'usage épisodique, disponible chez les vendeurs et les loueurs.

C'est pourtant dans ce cadre là que se retrouve la majorité des accidents de la main. C'est à ce niveau que les actions de sensibilisation doivent agir.

4. Les actions de sensibilisation

4.1. Enseignement et formation

La prévention des ADVC est sollicitée auprès des enseignants par une circulaire ministérielle, mais elle n'est incluse dans aucun des programmes de l'enseignement des écoles et des collèges [11]. Pourtant, l'enquête EHLASS a montré que 21 % des accidents de la main touchaient les enfants entre 10 et 14 ans. Néanmoins, des actions ponctuelles, péri-éducatives, peuvent être effectuées par des médecins ou infirmières scolaires, des enseignants ou par des intervenants extérieurs dans le cadre d'un projet d'école ou d'établissement dont l'organisation et le financement dépendent de l'établissement. Dans les collèges, le rectorat peut éventuellement financer un projet validé par le CESC de l'établissement.

Au niveau de l'enseignement professionnel, un programme de prévention des accidents du travail est intégré dans les programmes. Il est obligatoire pour les CAP, BEP et le baccalauréat professionnel. L'enseignement est défini sur les orientations et les priorités données par le CERP et peut être réalisé grâce à des partenariats établis entre l'INRS, les différentes académies et le service prévention de la CRAM. L'enseignant garde le libre choix des différents thèmes à développer selon la filière professionnelle. Cependant, aucun chapitre spécifique sur les accidents de la main et leur prévention n'est inclus dans ce programme d'enseignement.

4.2. Les campagnes de prévention

Depuis 1983, des campagnes à diffusion nationale sont régulièrement mises en place pour la prévention des ADVC, axées plus particulièrement sur les accidents domestiques et les accidents de sports et de loisirs [12].

Le point commun à toutes ces campagnes est qu'elles se concentrent sur la causalité du risque et de ce fait en développent une approche globale concernant principalement l'environnement du public ciblé ; enfant, adulte ou personnes âgées.

Quelques campagnes ont une approche plus spécifique du risque (noyade, incendie, vélo-VTT, ski et snowboard, roller) mais elles restent très largement axées sur l'environnement immédiat (matériel, norme, réglementation...).

Aucune campagne nationale de prévention sur les accidents de la vie courante n'a encore concentré ses efforts sur une prévention individuelle ciblée sur un organe particulier comme la main (et le poignet) qui représente pourtant l'organe le plus souvent traumatisé.

Or, un individu est plus concerné par sa propre personne, et y prête donc plus attention, que par son environnement direct. Cela explique le succès de certaines campagnes de sensibilisation médicale concentrée sur une prévention individuelle (maladies cardiovasculaires, caries dentaires, régimes....) [13]. Une prévention individuelle des ADVC centrée sur la main a donc toute sa place.

4.3. Les actions de proximité

Il y a indiscutablement des actions de proximité concernant la prévention des accidents de la main. Une enquête interne à la FESUM en 2000 avait montré que 90 % des centres FESUM participaient à des actions de prévention soit au sein d'entreprises (conférences d'information ou de formation continue), soit destinées au grand public (conférences, affichettes, dépliants).

Il est regrettable que ces actions ne s'inscrivent pas dans une stratégie globale. Elles ne bénéficient d'aucun soutien et finalement elles restent strictement confidentielles.

Certaines compagnies d'assurances ou groupements associatifs d'assurances se sont impliqués plus que d'autres dans la prévention avec notamment l'édition de fiches pratiques sur différents thèmes dont la main (*Vos mains un capital à protéger*).

Soulignons également les publications de l'INRS qui disposent d'affichettes et de dépliants remarquables destinés aux entreprises pour la prévention des accidents de travail.

Ces documents spécifiques sur la prévention des accidents de la main ont malheureusement une diffusion encore trop restreinte. Ils peuvent être mis à la disposition de ceux qui le demandent à condition qu'ils aient la connaissance de leur existence et les moyens de se les procurer, puis de les diffuser.

5. Une campagne de prévention des accidents de la main

Les données épidémiologiques, les limites de la législation et de la réglementation, et les insuffisances des actions de proximité concourent logiquement à la nécessité d'une campagne de prévention des accidents de la main.

5.1. Objectifs

- Faire prendre conscience que la main est un outil exceptionnel qui peut être gravement traumatisé par inattention ou négligence ;
- sensibiliser le public jeune ou âgé, travailleur ou pas, à identifier les risques ;
- donner des conseils simples permettant d'éviter ces risques ;
- rappeler à cette occasion la nécessité de la prophylaxie antitétanique. Le tétanos en France survient dans 17 % des cas dans les suites d'une plaie de la main [14].

5.2. La stratégie

Le rôle du ministère en charge de la Santé, par l'intermédiaire de la DGS et de l'INPES, apparaît central pour la définition de la politique et de la stratégie de la campagne de prévention. La prévention des accidents de la vie courante est d'ailleurs l'un des thèmes nationaux de l'assurance maladie.

Une thématique spécifique sur les accidents de la main pourrait être définie dans ce cadre en insistant sur la nécessaire coordination des différents acteurs et partenaires. Cette thématique pourrait ensuite être déclinée au niveau régional pour des actions appropriées au contexte régional.

5.2.1. Les acteurs traditionnels

5.2.1.1. Les organismes centraux. Les organismes centraux par l'intermédiaire de leurs services en charge de la prévention et de leur réseau régional et départemental : ministère de l'intérieur (DGCCRF et CSC), ministère du travail, ministère de l'éducation, CNAMTS... ont un rôle dans :

- l'application des réglementations et des normes ;
- la mise en place de programmes d'éducation ;
- et surtout le recueil spécifique et continu de données épidémiologiques établi à partir de paramètres communs aux différentes caisses d'assurance maladie et à la FESUM.

5.2.1.2. Les collectivités locales. Les élus locaux régionaux et départementaux, par l'intermédiaire de leur service prévention et leurs associations, ont un rôle essentiel dans les actions de proximité d'information et de formation visant à agir au niveau des clubs de sports et de la prise en charge scolaires (crèches, garderies, écoles et collèges...)

5.2.1.3. Les entreprises. Leurs actions déjà importantes pour la prévention devraient être étoffées par des actions ciblées,

individuelles, systématiques, en particulier auprès des nouveaux embauchés, employés à des travaux manuels (distribution systématique de brochures ou de dépliants sur la prévention des accidents de la main) et par des actions spécifiques dans le cadre de la formation continue aux salariés.

Au niveau régional, l'application de la campagne de prévention peut s'appuyer sur les services prévention du Conseil régional, de la CRAM, de la DRASS et surtout de l'URCAM qui dispose d'un fonds spécifique (FNPEIS). L'ARS, issue de la fusion prévue en 2004 de l'ARH et de l'URCAM, aura certainement un rôle majeur dans la politique de prévention. Des organismes comme l'ORS et le CREDEPS permettent par ailleurs d'aider à la mise en œuvre d'actions de terrain.

5.2.2. Les nouveaux partenaires

5.2.2.1. Les assureurs. Les assureurs (compagnies d'assurance et mutuelles) qui appliquent des garanties sur les accidents de la vie courante ont un double rôle. En premier lieu dans l'information qu'ils délivrent aux assurés par l'intermédiaire de leurs publications périodiques. Cette information doit être en phase avec les messages véhiculés par la campagne de prévention.

En second lieu, ces assureurs doivent apporter leur soutien et leur partenariat à toutes actions de proximité développées à grande ou petite échelle auprès du public qui représente en définitive leur clientèle potentielle.

5.2.2.2. Les distributeurs de matériel de bricolage et de jardinage et autres ustensiles. Il faut insister sur la nécessité (et pas encore l'obligation) qu'ont ces vendeurs ou ces loueurs de rappeler les conseils de prudence dans l'utilisation de machines ou d'ustensiles ou de matériel qu'ils mettent dans les mains de leurs clients. Bon nombre de machines disponibles à tout un chacun sont d'usage professionnel. Le manque de compétence, le défaut d'information et l'utilisation dans l'urgence, surtout pour le matériel loué, sont autant de facteurs de risque. Le problème de l'information au client est surtout criant dans les grandes surfaces où le contact direct entre le client et le vendeur ou le loueur est souvent réduit à sa plus simple expression. La mise à disposition de façon accessible, de documents spécifiques sur la prévention des accidents de la main (plaquettes, affiches) pourrait ainsi dans les grandes surfaces pallier ce manque d'information. Ce souci de préserver la sécurité du client, valoriserait de plus leur image de marque.

5.2.2.3. Les laboratoires. Les laboratoires distribuant les sérum et vaccins antitétaniques devraient assurer leur soutien à cette campagne dont ils sont partie prenante car 50 % des traumatismes de la main sont des lésions ouvertes.

5.2.3. La FESUM

Les centres FESUM ont une distribution harmonieuse sur tout le territoire. Ils ont acquis une expérience de terrain incomparable par le traitement quotidien de nombreux bles-

sés de la main de tout horizon socioprofessionnel et de toute gravité. Cette expérience doit être mise au profit de cette campagne de prévention d'autant que les centres FESUM ont montré par ailleurs qu'ils pouvaient s'impliquer dans :

- le recueil de données épidémiologiques ;
- la mise en place de moyens d'information (affichettes, dépliants, n° indigo) ;
- la prévention par des actions spécifiques auprès du public et au sein des entreprises.

5.3. Moyens de mise en œuvre

Le support de la communication devrait s'appuyer principalement sur des brochures, dépliants, affichettes et autocollants. Il faudrait aboutir à des documents s'inspirant de ceux publiés par l'INRS et de ceux utilisés dans une campagne de prévention des accidents de la main au Canada.

La teneur des documents serait adaptée aux différentes cibles (scolaire, travail, loisirs et domestique).

Ces documents pourraient être mis à disposition du grand public dans les cabinets médicaux et paramédicaux (kinésithérapeutes, infirmières), les pharmacies ainsi que dans les grandes surfaces et les loueurs de matériel et d'ustensiles de bricolage et de jardinage.

Les entreprises par le biais de la médecine du travail, pourraient en assurer leur diffusion auprès de leurs salariés et de façon systématique à tout personnel intérimaire ou non, engagé sur des postes à risque. La distribution de ces documents devrait également être systématique à l'auditoire de toute conférence publique ou de formation continue sur la prévention des accidents de la main, ainsi qu'au niveau des actions menées en milieu scolaire.

Parallèlement, une campagne médiatique pourrait être mise en place dans des revues à large diffusion consacrées au temps libre ou à la jeunesse, et ainsi que par l'intermédiaire de spots télévisuels et radiophoniques.

5.4. Suivi et évaluation

Le suivi de la campagne pourrait être effectué au niveau régional en répertoriant le calendrier et le volume des différentes actions établies par les différents acteurs. Il est certain que l'efficacité ne pourra s'obtenir que dans la continuité et dans la durée [15,16].

L'évaluation ne peut donc se concevoir que sur le long terme. Elle repose sur le recueil continu de données épidémiologiques pertinentes en terme de fréquence et de coût. Il y a donc nécessité de mettre en place un observatoire des accidents de la main.

6. Conclusion

Les accidents de la main et du poignet sont la première cause des lésions traumatiques et surviennent aussi bien au cours du temps libre, qu'au cours du temps de travail, des activités domestiques ou de la vie scolaire. Leurs circonstan-

ces relèvent dans la majorité des cas de causes individuelles liées à de l'inattention, à de la négligence ou à un manque d'information. Ces causes sont insuffisamment traitées par le système actuel de prévention. Elles justifient la mise en place d'une prévention spécifique par des actions ciblées. Une campagne nationale de prévention des accidents de la main permettrait d'assurer au plan national et régional, la cohérence des différentes actions et la coordination des différents acteurs et partenaires qu'ils soient publics, parapublics ou privés.

Références

- [1] Livre Blanc. Les unités de chirurgie de la main en France, sous l'égide de la Société française de chirurgie de la main. Table ronde sous la direction de Guy Raimbeau, *La Main*, 3. 1998. p. 1–41 n° spécial.
- [2] PMSI : données consultables sur Internet au site www.le-pmsi.org.
- [3] Enquête sur les accidents de la vie courante. Résultats de 1987 à 1994. Dossiers Etudes et Statistiques no 38. Document CNAM, Août 1997.
- [4] Les accidents de la main. fascicule ELHASS no 68. Document DGS, décembre 1997.
- [5] Année 2000. Document CNAM. Statistiques technologiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, 2002.
- [6] Le risque d'accident des salariés agricoles 1976–1998. Source CCMSA.
- [7] Dubert T, Allieu Y, Bellemère P, et al. Huit Jours d'urgences mains. Rapport de l'audit réalisé dans les centres FESUM du 3 au 9 juin 2002. *Chirurgie de la Main* 2003;22:225–32.
- [8] Statistiques des risques professionnels 2000. Document CRAM Pays de Loire.
- [9] Statistiques financières et technologiques des accidents du travail. Année 1997–1999. Document CNAMTS.
- [10] Hamon-Cholet S. Accidents, accidentés et organisation du travail. Résultats sur les conditions de travail de 1998. Premières Synthèses Mai 2002(n° 20–1).
- [11] Turz A, Gerboin-Reaolle P. Les accidents de l'enfant en France : quelle prévention, quelle évaluation ? Paris: Inserm; 2001.
- [12] Prévention des accidents de la vie courante 2001–2003. Dossiers techniques, Éditions CFES.
- [13] Tubiana M, Legrain M. Comment développer et améliorer les actions de prévention dans le système de santé français. *Bull acad Natle Méd* 2002;186(n° 2).
- [14] Antona D. Le tétanos en France en 2000 et 2001. *BEH* 2002;40: 197–9.
- [15] Roussille B, Arwidson P. L'éducation pour la santé est-elle efficace ? 1998 Dossiers Techniques. Éditions CFES.
- [16] Duval C, Pocquet K. Les accidents de la vie courante. Ministère du travail et des affaires sociales. Direction générale de la Santé. La Documentation Française, 1997.