

# Rééducation après fracture de métacarpien du pouce.

# Rééducation après fracture du pouce

- **Objectif du traitement :**  
Il est de restituer la mobilité et la stabilité de l'arche d'opposition du pouce, deux qualités indispensables au bon fonctionnement de la préhension. Recouvrer la préhension (prises de force et de finesse) et la sensibilité tactile (fracture P2).
- **Importance de la rééducation :**
  - Conserver l'ouverture de la première commissure.
  - Conserver la mobilité fonctionnelle de la TM.
  - Récupérer la préhension et la sensibilité tactile.
- **Attelles :**  
Pour le pouce, du fait que :
  - On ne peut pas réaliser de syndactylie pour protéger et guider les mobilisations actives.
  - La rotation spatiale induite par les mouvements d'opposition génère un risque de déplacement et de cal vicieux.
  - Les muscles du pouce sont extrêmement puissants.
  - Le pouce est omniprésent dans les gestes de préhension et d'utilisation.

**La règle des mobilisations précoces protégées est souvent délaissée au profit de l'immobilisation stricte, la plus courte possible (en durée).**

Quelques rares cas, lorsque l'ostéosynthèse est solide, sont traités par mobilisations précoces.

# Rééducation après fracture du pouce

## Attelles :

### Métacarpien



### Première phalange



### Phalange unguéale



# Rééducation après fracture du pouce

## Principes de rééducation :

### Avant consolidation :

- Lutter contre l'œdème et la douleur.
- Prévenir la raideur.
- Entretenir la mobilité.

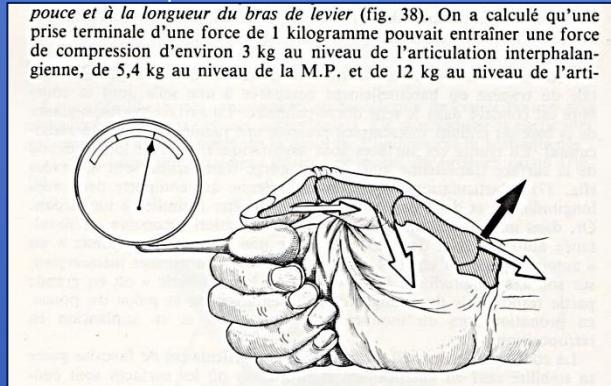
**Attention, pour les fractures articulaires, notamment de la TM, trop de mobilité, trop d'instabilité, risque d'engendrer de l'arthrose à court terme... .**

### Après consolidation :

#### - Récupération de la fonctionnalité (préhension et sensibilité) +++.

- Travailler la stabilité de la TM en renforçant le couple opposant-1<sup>er</sup> interosseux dorsal.
- Récupération des amplitudes fonctionnelles (ouverture 1<sup>ère</sup> commissure, flexion du pouce).
- Récupération de la force de préhension. A l'exception de l'utilisation de cisaille et de réalisation de gestes de vissage et dévissage, les efforts du pouce ne se font en principe qu'en statique. Donc travailler la force du pouce en statique. Pas de travail dynamique en force, générateur d'arthrose...
- Ergothérapie.
- Apprentissage des gestes d'économie articulaire.
- Récupération de la sensibilité tactile.

pouce et à la longueur du bras de levier (fig. 38). On a calculé qu'une prise terminale d'une force de 1 kilogramme pouvait entraîner une force de compression d'environ 3 kg au niveau de l'articulation interphalangienne, de 5,4 kg au niveau de la M.P. et de 12 kg au niveau de l'arti-



"La main" de R.Tubiana et J.M. Thomine, 1990

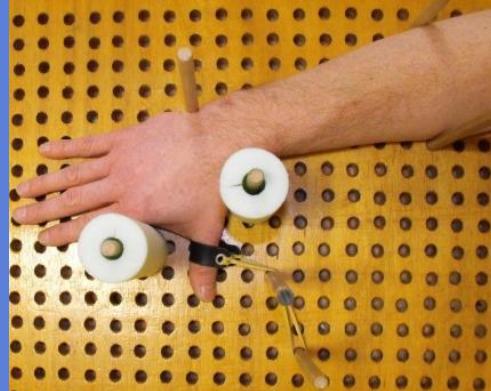


# Rééducation après fracture du pouce

## Rééducation :

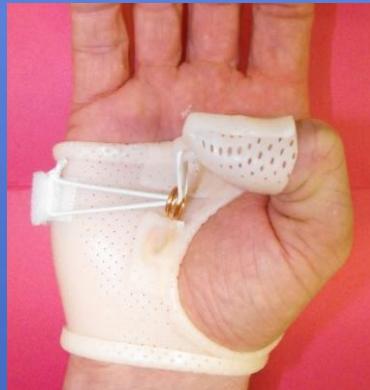
### - Récupération d'amplitudes.

- Travail d'**assouplissement des cicatrices** et des adhérences (dépressomassage, SEF...)
- **Mobilisation passives, actives, postures.** Penser à la biomécanique du pouce, notamment pour la TM. L'ABD de M1 se réalise avec un glissement de sens opposé à celui du roulement.
- **Plateau canadien**



### - Attelles

attelle dynamique pro-flexion.



Attelle statique pro-extension.



# Rééducation après fracture du pouce

## Rééducation :

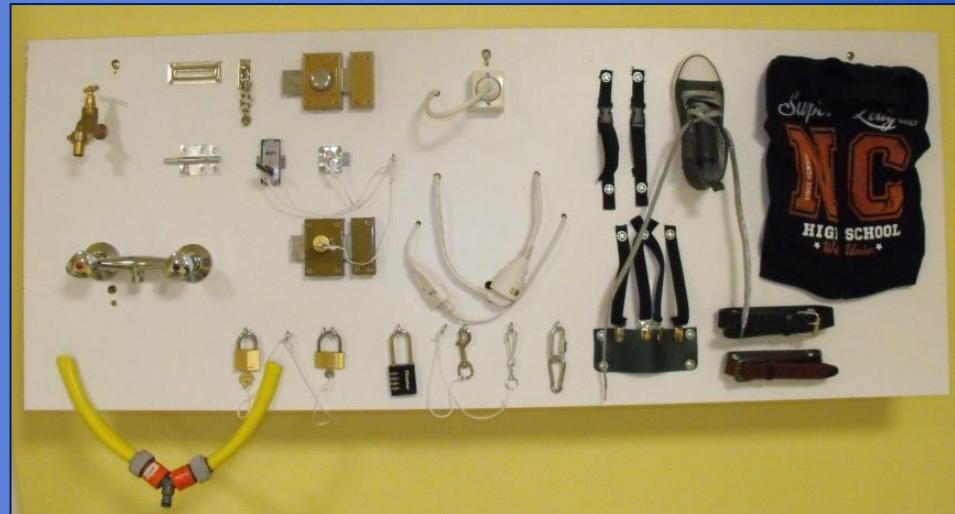
- **Récupération de la force de préhension.** Se rappeler que la force n'est nécessaire que pour tenir un objet ou un outils = travailler la force en statique plutôt qu'en dynamique...



# Rééducation après fracture du pouce

## Rééducation :

### - Ergothérapie et travail de sensibilité



**FIN !**