

Quelles prescriptions pour les orthèses de la main et du poignet?

A chaque pathologie plusieurs orthèses,
A chaque orthèse plusieurs pathologies.

Nicolas Cousi

Masseur-kinésithérapeute DE

DIU de rééducation et d'appareillage de la main

nicolascousi@ksv.fr



KINÉSITHÉRAPIE
SPORT VERSAILLES



De nombreuses, si ce n'est toutes les atteintes de la main peuvent amener à la prescription d'une orthèse :

- I) Post-chirurgicales
- II) Neurologiques
- III) Rhumatismales
- IV) Fractures
- V) Entorses
- IV) Mallet Finger

I) Post-chirurgicales



I) Post-chirurgicales

1) Suture des tendons extenseurs

Immobilisation varie en fonction des différentes zones.

En zone 6, règle des 3 doigts de Frère. Immobilisation des deux doigts adjacent au doigt opéré.



Junctura tendinorum

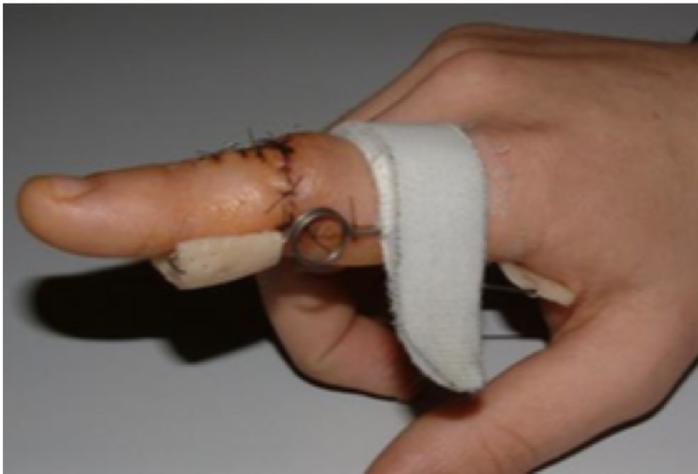
Image issue de extenseurs 2015, F Moutet. DIU grenoble.

I) Post-chirurgicales

1) Suture des tendons extenseurs



Suture en Zone 3 ou 4



Suture en zone 3

I) Post-chirurgicales

1) Suture des tendons extenseurs



[Protocole de Norwisch/Oxford](#), suture en zone 5.

1) Post-chirurgicales

2) Suture des tendons Fléchisseurs : Notions Spécifiques

MAPP : Mobilisation Active Précoce Protégée

(Ancien protocole : Duran et Kleinert)

[Orthèse manchette vs Manchester](#)

WOF: Work of flexion

Lag time.

1) Post-chirurgicales

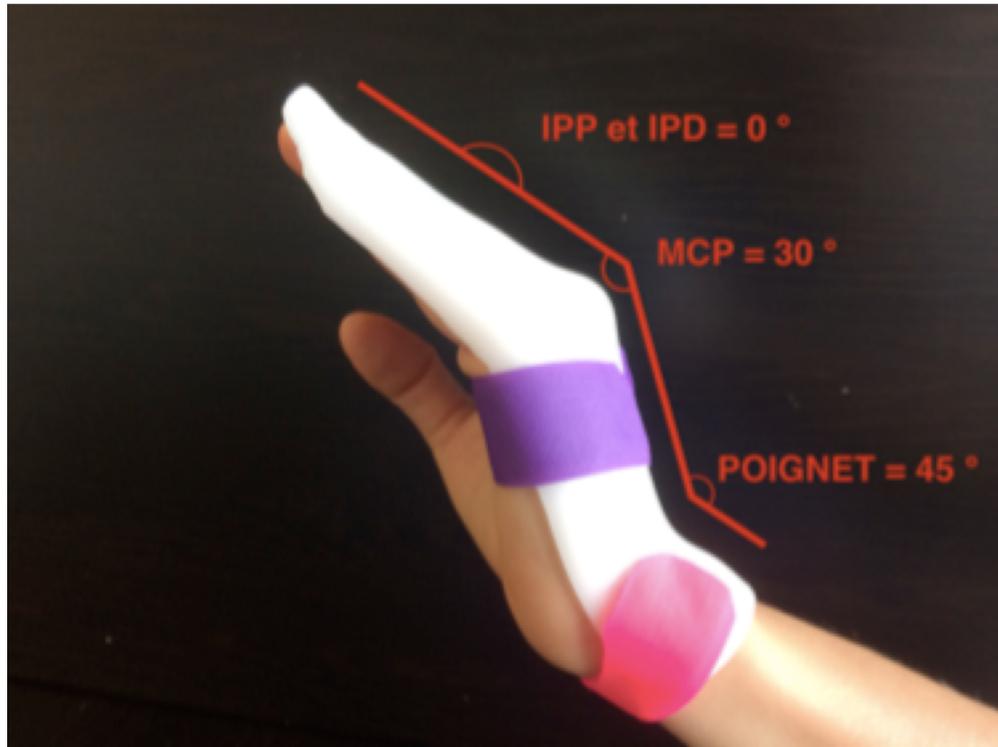
2) Suture des tendons fléchisseurs



Exemple d'orthèses manchette.

1) Post-chirurgicales

2) Suture des tendons fléchisseurs



Orthèses de Fiona Peck dites de « Manchester »

1) Post-chirurgicales

3) Autres opérations.

L'orthèse doit limiter le mouvement ou protéger.

Ostéosynthèses des doigts longs et des phalanges : pas systématique

Suture nerveuse : oui pour limiter l'étirement.

Ligamentoplastie : toujours pour la MP du pouce, sinon pas systématique.

II) Atteintes neurologiques

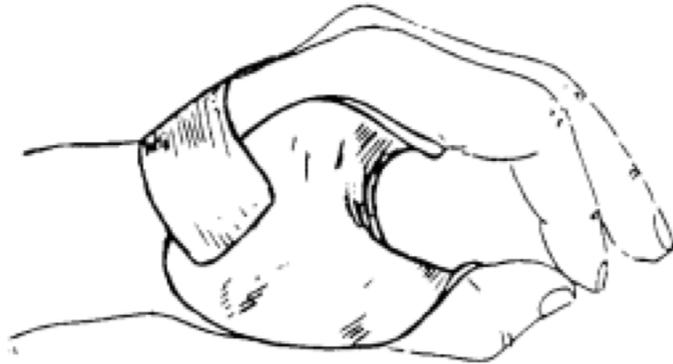
Il s'agit surtout d'orthèses de fonction pour compenser les différentes atteintes.

- 1) Atteinte du nerf médian
- 2) Atteinte du nerf radial
- 3) Atteinte du nerf ulnaire
- 4) Atteinte médio-ulnaire basse

II) Atteintes neurologiques

1) Atteinte du nerf médian

C-Barre



II) Atteintes neurologiques

2) Atteinte du nerf radial

Orthèse d'Oppenheimer

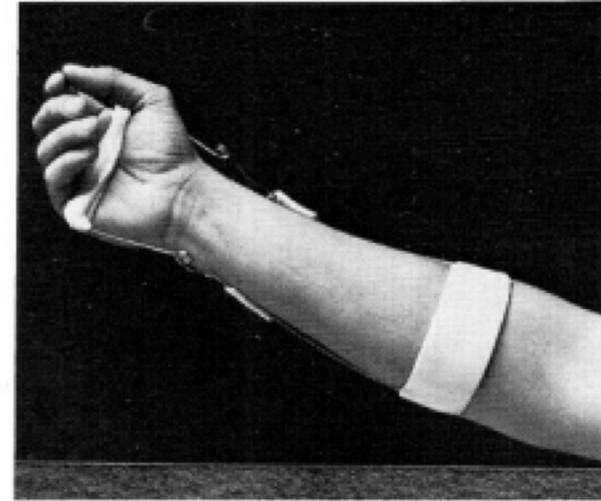
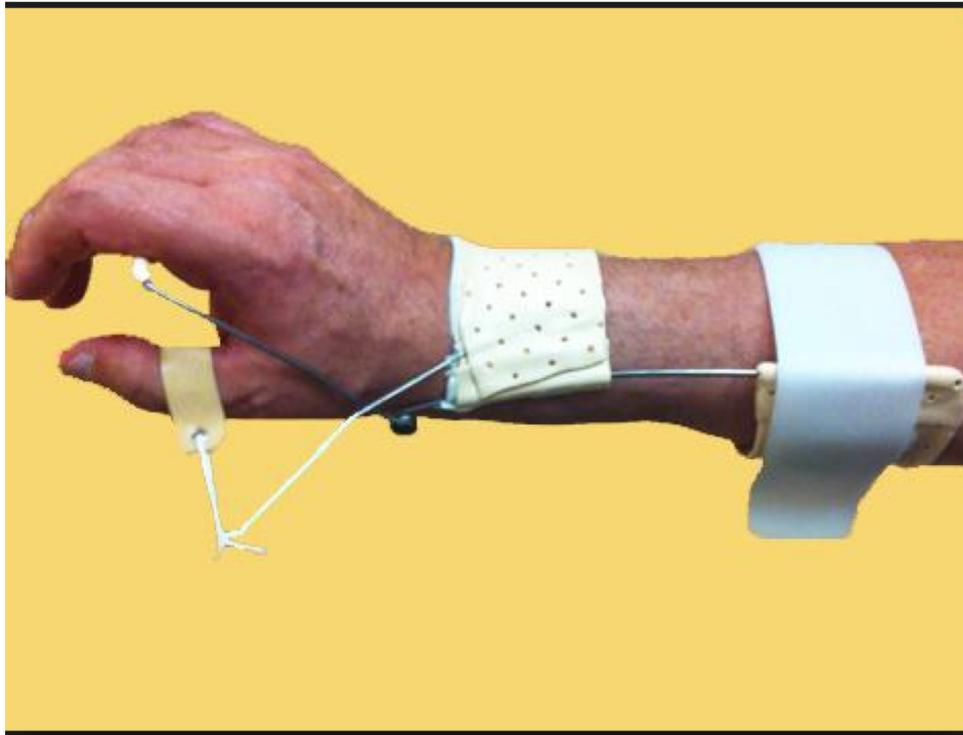


FIG. 7

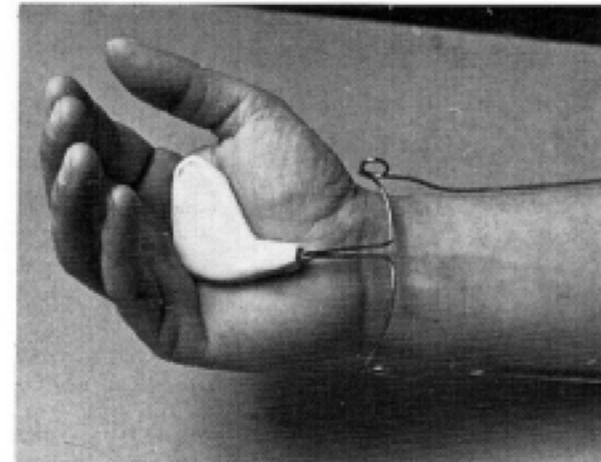


FIG. 8

II) Atteintes neurologiques

3) Atteinte du nerf ulnaire



II) Atteintes neurologiques

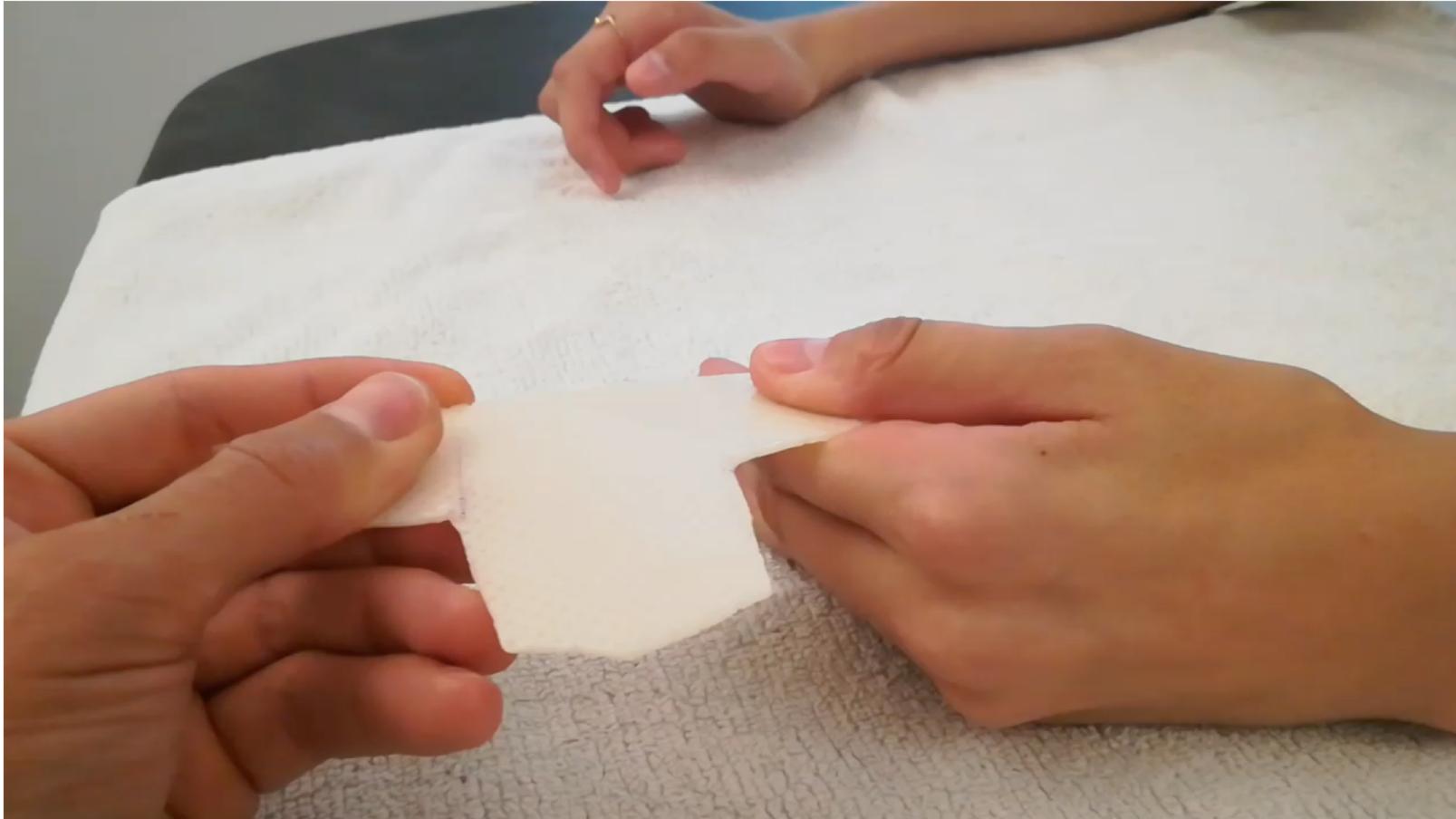
3) Atteinte du nerf ulnaire



Orthèse type Lasso, lutte contre griffe ulnaire.

II) Atteintes neurologiques

3) Atteinte du nerf ulnaire



II) Atteintes neurologiques

3) Atteinte du nerf ulnaire



[Orthèse de Zancolli, issue de appareillage en neurologie. Colette Gable 2010.](#)

II) Atteintes neurologiques

3) Atteinte du nerf ulnaire



[Orthèse de Zancolli, issue de appareillage en neurologie. Colette Gable 2010.](#)

II) Atteintes neurologiques

4) Atteinte médio ulnaire basse



II) Atteintes neurologiques

4) Atteintes médio-ulnaire basse.



III) Atteintes rhumatismales

- 1) Polyarthrite rhumatoïde
- 2) Canal carpien
- 3) Rhizarthrose
- 4) Arthrose de poignet

III) Atteintes rhumatismales

1) Polyarthrite rhumatoïde



III) Atteintes rhumatismales

1) Polyarthrite rhumatoïde



Prise en charge pluridisciplinaire
Orthèse en fonction des articulations atteintes
Repos en position de moindre tension

II) Atteintes rhumatismales

2) Canal Carpien



III) Atteintes rhumatismales

3) Rhizarthrose



III) Atteintes rhumatismales

3) Rhizarthrose



III) Atteintes rhumatismales

3) Rhizarthrose



III) Atteintes rhumatismales

3) Rhizarthrose

Avantages

Solides, discrètes et robustes

Inconvénients

Forme débutante



III) Atteintes rhumatismales

4) Arthrose du poignet

Orthèse longue ovalisée pour limiter la pronosupination, utilisée pour les tenosynovites du EUC.



[Image issue du mémoire : Prise en charge des tenosynovites de l'EUC, traitement orthopédique. E Hosteins.2015](#)

IV) Fractures



Fracture du scaphoïde sans déplacement

IV) Fractures

- Si pas de traitement chirurgical



Fracture du métacarpiende l'index.

V) Entorse

En aigüe

- Syndactylie ou tube pour les doigts longs (MP, IPP, IPD)
- Cas du pouce :
 - Orthese type rhizarthrose
 - Orthese alpine de rouzaud
 - Effet Stener : échographie systématique.

Raideur post entorse

Tubes sériés ou capener.

V) Entorse



Orthèse alpine de Rouzaud.



VI) Mallet finger

Tuile dorsale collée sur l'ongle



VI) Mallet finger



VI) Mallet finger



Conclusion

- Traitement orthopédique
- Complément de la rééducation
- La même orthèse pour différentes pathologies.

Références

Kinésithérapie et orthèses dans l'arthrose des membres (main, hanche et genou). [Revue du Rhumatisme Monographies](#) Volume 84, Issue 1, February 2017, Pages 17-23

[L. Masay Protocole de rééducation avec attelle courte de Manchester dans la Chirurgie des tendons fléchisseurs en zone 2. Mémoire de DIU de rééducation et d'appareillage de la main et du poignet. 2015](#)

[E. Hosteins Prise en charge de la ténosynovite de l'Extenseur Ulnaire du Carpe après traitement orthétique. Memoire de DIU de rééducation et d'appareillage de la main et du poignet en chirurgie. 2015.](#)

N. BAILLY .Manchester Short Splint et Mobilité Active Précoce : Pour une rééducation optimale des tendons fléchisseurs après suture.

Références

[Dr A. Foisneau-Lottin, Dr D. Pétry, Pr J. Paysant, C. Gable, Dr C. Gavillot, Dr J.M. Galas LES ORTHÈSES DU MEMBRE SUPÉRIEUR ET DE LA MAIN Cours DES-DIU MPR 2011](#)

Bañada, JC. Gadiollet Confection des orthèses dynamiques de Capener et d'Hoppenheimer pour les pathologies invalidantes de la main. Annales de kinésithérapie. Masson, Paris, 1983.

M. Isel, M Merle. Orthèses de la main et du poignet. Elsevier-Masson 2012.