Nerf irrité à l'intérieur du coude (tunnel cubital)

CE QUE VOUS AVEZ

Le nerf ulnaire (celui qui donne une décharge quand on se cogne le « petit os » du coude) est irrité dans son passage à l'intérieur du coude. Cela cause des fourmillements dans l'annulaire et l'auriculaire. Le nerf est étiré et comprimé quand le coude reste plié longtemps ou appuyé sur une surface dure. Changer ces habitudes, surtout la nuit, est la mesure la plus utile.

CE QUI AIDE

- Garder le coude presque droit la nuit : enrouler une serviette autour du coude ou porter une attelle souple qui l'empêche de plier à plus de 45 degrés environ.
- Éviter de vous appuyer sur les coudes au bureau, à table ou en voiture; utiliser une protection rembourrée au besoin.
- Utiliser des écouteurs ou le haut-parleur plutôt que de tenir le téléphone à l'oreille.
- Changer souvent de position quand le coude doit rester plié (lecture, écran, conduite).

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Dormir le bras plié sous l'oreiller, sous la tête ou sous le menton.
- Appuyer l'intérieur du coude sur un accoudoir dur ou sur le bord d'une table.
- Forcer un étirement ou un exercice qui augmente les picotements dans les doigts.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)



Les exercices ne doivent pas déclencher ni augmenter les picotements ou l'engourdissement dans l'annulaire et l'auriculaire. Si cela arrive, réduisez l'amplitude du mouvement ou arrêtez l'exercice. Un léger tiraillement qui disparaît dès que vous relâchez est acceptable.

QUAND RECONSULTER

- Perte de force dans la main (difficulté à pincer, à écarter les doigts, objets qui vous échappent).
- Fonte musculaire visible entre le pouce et l'index ou sur le bord de la main.
- Engourdissement constant, jour et nuit, dans l'annulaire et l'auriculaire.
- Aucune amélioration après 6 à 8 semaines, ou symptômes encore gênants après 3 mois.

Durée habituelle : L'amélioration est progressive, sur quelques semaines à 3 mois. Les nouvelles habitudes, surtout la nuit, sont à garder au moins 3 mois.



Position de repos du coude (coude ouvert)

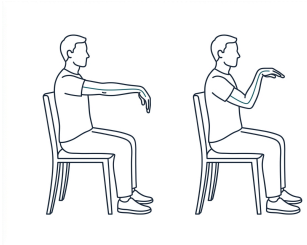
Départ : Assis confortablement, l'avant-bras posé sur un coussin devant vous, sans appui sur l'intérieur du coude.

Mouvement : Laissez le coude s'ouvrir dans une position confortable, peu pliée, et relâchez les épaules pendant 1 minute.

Dosage : Plusieurs fois par jour, surtout après une période où le coude est resté plié.

Progression : Faites-en une habitude : coude peu plié au téléphone, à l'écran et la nuit.

Erreur fréquente : Garder le coude plié à fond pendant de longues minutes.



Glissement très doux du nerf ulnaire (facultatif)

Départ : Assis droit, le bras légèrement écarté sur le côté (environ 45 degrés), coude presque tendu, paume vers le haut.

Mouvement : Pliez doucement le coude pour approcher les doigts de l'épaule tout en penchant la tête vers ce bras. Puis dépliez le coude en penchant la tête de l'autre côté. Le mouvement est lent, fluide et sans tiraillement.

Dosage : 1 à 2 séries de 6 à 8 répétitions lentes, 1 à 2 fois par jour.

Progression : Écartez un peu plus le bras sur le côté seulement si aucun fourmillement n'apparaît.

Erreur fréquente : Plier le coude tout en penchant la tête du côté opposé (cela étire trop le nerf), ou maintenir la position.



Rentré du menton et posture des épaules

Départ : Assis droit, pieds au sol, avant-bras posés sur les cuisses.

Mouvement : Reculez doucement le menton vers l'arrière, baissez les épaules et rapprochez légèrement les omoplates. Tenez 5 secondes, puis relâchez.

Dosage : 10 répétitions, 2 à 3 fois par jour.

Progression : Répétez ce rappel de posture chaque heure devant l'écran.

Erreur fréquente : Hausser les épaules ou lever le menton.

Références : Svernlöv B et al., J Hand Surg Eur Vol, 2009 (PMID: 19282413) · Caliandro P et al., Cochrane Database Syst Rev, 2025 · Shah CM et al., J Hand Surg Am, 2013

Dr Morand