Douleur au bord du poignet, du côté du pouce (De Quervain)

CE QUE VOUS AVEZ

Les deux tendons qui écartent et relèvent le pouce sont irrités dans leur gaine au bord du poignet, du côté du pouce. Cela arrive souvent avec les gestes répétés du pouce ou quand on soulève souvent un bébé. Mettre le pouce et le poignet au repos dans une attelle calme ces tendons; une infiltration de cortisone, souvent proposée en même temps, est le traitement le mieux appuyé par les études.

CE QUI AIDE

- Porter une attelle qui immobilise le poignet et la base du pouce (le bout du pouce reste libre) le plus souvent possible pendant 3 à 4 semaines, en la retirant pour la toilette et les exercices doux.
- Demander à votre médecin si une infiltration de cortisone est indiquée, surtout si la douleur est importante ou persiste : associée à l'attelle, elle donne les meilleurs résultats.
- Soulever les objets (ou un bébé) avec les paumes vers le haut, en glissant les mains dessous, plutôt qu'avec les pouces écartés.
- Reprendre doucement le renforcement du pouce quand la douleur vive a diminué.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Tordre des linges, utiliser des ciseaux, ouvrir des pots serrés ou texter longtemps avec ce pouce.
- Rentrer le pouce dans le poing et pencher le poignet vers le petit doigt pour « tester » ou étirer : cela irrite davantage les tendons.
- Soulever des charges avec les pouces écartés en « L » (par exemple un bébé pris sous les aisselles).

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

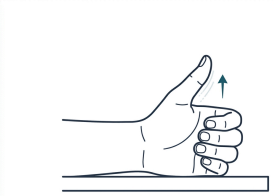


Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à la normale le lendemain matin.

QUAND RECONSULTER

- Douleur vive qui empêche toute utilisation du pouce malgré l'attelle.
- Blocage du pouce avec ressaut douloureux.
- Rougeur, chaleur importante ou fièvre.
- Aucune amélioration après 6 semaines.

Durée habituelle : Amélioration habituelle en 4 à 8 semaines avec l'attelle et l'adaptation des gestes. Si la douleur persiste, une infiltration de cortisone soulage la majorité des personnes.



Glissement doux du pouce sans résistance

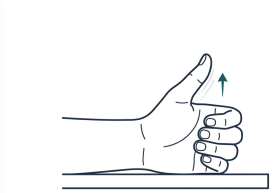
Départ : Main posée sur une table sur le bord du petit doigt, pouce relâché.

Mouvement : Écartez doucement le pouce vers le plafond puis ramenez-le près de l'index, sans forcer et sans aller toucher le petit doigt.

Dosage : 10 répétitions lentes, 2 fois par jour.

Progression : Passez aux contractions statiques quand ce mouvement est confortable.

Erreur fréquente : Rentrer le pouce loin dans la paume et plier le poignet vers le petit doigt.



Contraction statique du pouce vers le haut

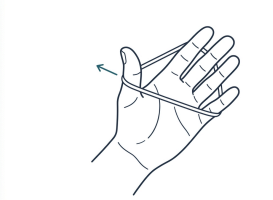
Départ : Avant-bras posé sur une table sur le bord du petit doigt, pouce en position neutre.

Mouvement : Placez un doigt de l'autre main sur le dessus du pouce et poussez doucement le pouce vers le plafond contre ce doigt qui résiste, sans bouger. Tenez 10 secondes.

Dosage : 5 répétitions, 1 à 2 fois par jour.

Progression : Augmentez doucement la durée jusqu'à 15 à 20 secondes.

Erreur fréquente : Pousser si fort que le poignet élance.



Écartement du pouce avec petit élastique

Départ : Main posée sur la table, un élastique de bureau léger passé autour des doigts et du pouce.

Mouvement : Écartez lentement le pouce de l'index contre la tension de l'élastique en 2 secondes, puis revenez lentement en 3 secondes.

Dosage : 3 séries de 10 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Utilisez un élastique un peu plus épais, puis ajoutez un relevé lent du poignet avec un petit poids.

Erreur fréquente : Laisser l'élastique ramener le pouce d'un coup sec.

Références : Challoumas D et al., Management of de Quervain Tenosynovitis: A Systematic Review and Network Meta-Analysis, JAMA Netw Open, 2023 (PMID: 37889490) · Currie KB et al., Common Hand Conditions: A Review, JAMA, 2022

Dr. Morand