Nerf comprimé au talon de la main (canal de Guyon)

CE QUE VOUS AVEZ

Le nerf ulnaire est comprimé dans un petit passage à la base de la paume, du côté du petit doigt (on parle souvent de « paralysie du cycliste »). Cela donne des picotements dans l'annulaire et l'auriculaire, et parfois une faiblesse ou une maladresse de la main. Le traitement principal est de supprimer la pression sur le talon de la main : le nerf récupère alors le plus souvent de lui-même.

CE QUI AIDE

- Supprimer la pression sur le talon de la main : gants rembourrés et guidoline épaisse à vélo, changements fréquents de position des mains, tapis de souris souple.
- À vélo, faire vérifier le réglage (selle, guidon) pour reporter moins de poids sur les mains.
- Garder le poignet droit (neutre) au travail et à vélo.
- Éviter les appuis directs sur la paume jusqu'à la disparition des symptômes.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Appuyer longuement le talon de la main sur un guidon, une béquille, un outil ou une table dure.
- Faire des pompes mains à plat ou de longues sorties à vélo tant que les symptômes persistent.
- Plier fortement le poignet vers l'arrière sous charge.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

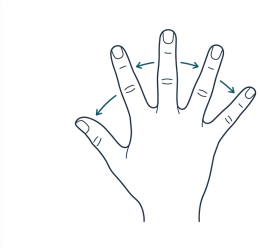


Pendant et après les exercices, une gêne jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à la normale le lendemain matin, mais arrêtez tout mouvement qui augmente les picotements dans l'annulaire ou l'auriculaire.

QUAND RECONSULTER

- Faiblesse pour écarter les doigts, maladresse ou perte de force dans la main, même sans engourdissement.
- Fonte musculaire visible entre le pouce et l'index ou sur le bord de la main, ou doigts qui se recroquevillent.
- Petite bosse sentie à la base de la paume du côté du petit doigt, ou doigts qui deviennent blancs, bleus ou froids.
- Aucune amélioration après 4 à 6 semaines sans appui sur la paume.

Durée habituelle : Les picotements s'améliorent habituellement en quelques semaines après l'arrêt de la compression. S'il y a une faiblesse de la main, la récupération prend plutôt 2 à 3 mois, parfois davantage.



Ouverture et écartement doux des doigts

Départ : Avant-bras posé sur une table, main à plat, paume vers le bas, sans appuyer sur le talon de la main.

Mouvement : Écartez doucement tous les doigts les uns des autres, tenez 3 secondes, puis rapprochez-les sans forcer.

Dosage : 10 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Ajoutez un petit élastique très souple autour des doigts si la force est normale.

Erreur fréquente : Appuyer fort le talon de la main sur la table.



Mobilité douce du poignet

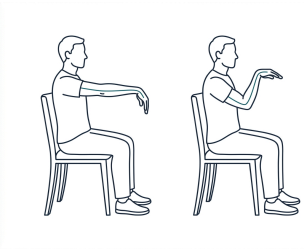
Départ : Assis, avant-bras posé sur la cuisse, main libre.

Mouvement : Faites de petits mouvements lents vers le haut et vers le bas, sans tension.

Dosage : 10 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Entretenez simplement la souplesse du poignet, sans charge.

Erreur fréquente : Plier le poignet vers l'arrière au maximum.



Glissement très doux du nerf ulnaire (facultatif)

Départ : Assis droit, bras légèrement écarté sur le côté, coude presque tendu, paume vers le haut.

Mouvement : Pliez doucement le coude pour amener la main vers l'épaule tout en inclinant la tête vers ce côté, puis dépliez le coude en inclinant la tête de l'autre côté. Le mouvement reste fluide et léger. Son utilité n'est pas démontrée pour cette atteinte : cessez-le s'il réveille les picotements.

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

Progression : Augmentez doucement l'amplitude seulement si les deux derniers doigts restent calmes.

Erreur fréquente : Tirer le poignet vers l'arrière et pencher la tête du côté opposé en même temps.

Références : Silver S et al., Peripheral Nerve Entrapment and Injury in the Upper Extremity, Am Fam Physician, 2021 · Slane J et al., The Influence of Glove and Hand Position on Pressure Over the Ulnar Nerve During Cycling, Clin Biomech (Bristol, Avon), 2011 · Farag JI et al., Common sports-related nerve injuries seen by the electrodiagnostic medical consultant, Muscle Nerve, 2025

Dr. Morand