



Principes de rééducation :

- Début de la rééducation entre J3 et J5.
(J8-10 si suture nerveuse)
- Rééducation au moins **3 fois par semaine en cabinet.**
- Education à **l'auto-rééducation quotidienne** avec attelle uniquement.
- Respect des indications chirurgicales

Contre-indications :

- Début de rééducation active si début J15 post chirurgie = **sinon passif uniquement et ex1.**
- **PAS** de poignet et doigts en extension simultanément
- **PAS** d'amplitudes extrêmes en flexion,
- **PAS** de mobilisation analytique active avant J45
- **PAS** de mouvements rapides et en force

Protocole J3-J45:

« Anatomie fonctionnelle et thérapie des pathologies de la main- Thérapie de la main Thérapie de la main Vol 3- Sauramps -2024 - p191-p201 »

Séance type :

- Prise en charge de l'œdème
- TENS (100HZ) et SVT (70-80HZ) + stimulation sensitive variée
- Mobilisation passive douce en flexion progressive des doigts de la main analytique et globale en flexion.
- Exercice de glissement tendineux : « synergie ténodèse » + Exercice actif statique global et analytique **progressif.**
- J15 : Mobilisation active globale et analytique **progressive** : « Fingers blocs » + cicatrice
+ **EDUCATION à L'AUTO-REEDUCATION = Toujours avec l'attelle**

Exercice de synergie ténodèse : 4 à 5 x/jour (auto-réeduc) x20 répétitions

- Mobilisation du poignet en flexion extension jusqu'à 0°
- Laisser les doigts se tendre et se fléchir sans tension.
- Accompagner les doigts en flexion lors de l'extension du poignet



Exercice actif statique : 4 à 5 x/jour (auto-réeduc) X20 répétitions

- Flexion douce du doigt en actif aidé en position protégée
- Demander de tenir la position en flexion active statique (3 sec ou plus)
- Reprendre le doigt et retour passif en extension
- Exercice global et analytique + évolution progressive de flexion et temps tenu



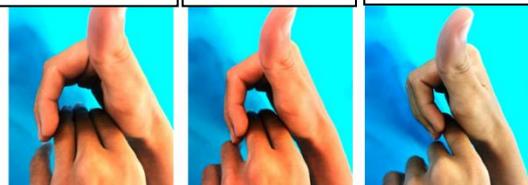
J15 : Mobilisation active Fingers blocs : 4 à 5 x/jour (auto-réeduc) X20 répétitions

- Flexion douce des doigts en actif
- Flexion limitée par les doigts de la main opposée dans la paume de la main
(Evolution progressive sans tension)

J 15 à J25

J 25 à J35

J 35 à J45



J45 : Ablation de l'orthèse :

- Mobilisation active libre avec introduction **progressive des résistances**
- Actif analytique et global IPP IPD + Griffe + étirement des IOD

