

Questionnaire

Etat des lieux des unités de rééducation – orthèse

adressé à tous les centres au cours du 1^{er} semestre 2026.

Merci aux distraits de nous le faire suivre:

srouzaud@institut-aquitain-main.com

mdauffouis.fesum@gmail.com



Consensus sur la prise en charge de fléchisseurs des doigts longs



SFRM
GEMMSOR
www.sfrm-gemmsor.fr

Serge Rouzaud
19ème journée de la FESUM
Amiens 19 septembre 2026





Marie Schwebel



Serge Rouzaud



Grégory Mesplé



Sylvain Celerier



Célia Boukari



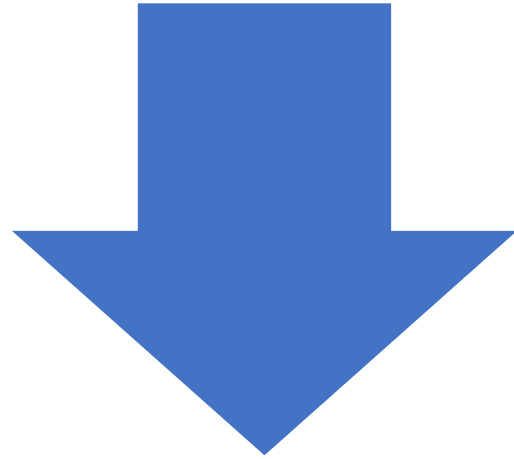
Frédéric Degez



Michel Camus



Remerciement tout particulier à François Delaquaize, kinésithérapeute, pour son immense travail sur le sujet pendant plus de 20 ans...

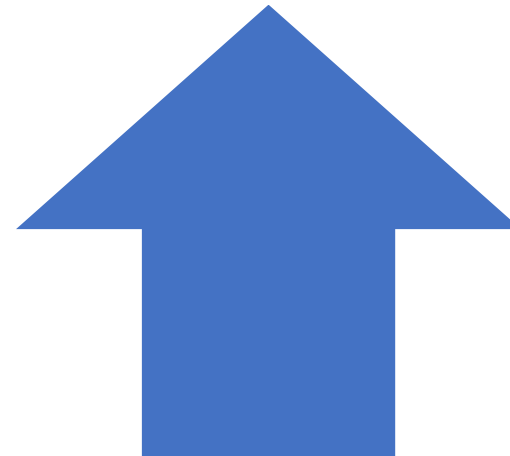


Protéger les
sutures



Mobiliser
pour éviter
les
adhérences

Contre partie, risque:
allongement cal tendineux
rupture suture





L'orthèse



Le WOF Work Of Flexion



Le lag time



Passif et Actif



Lésions microchirurgicales associées



L'orthèse : de la flexion à l'extension du poignet

**Position dans l'orthèse de protection des fléchisseurs,
différente de la position rééducation active**

Détente maximale fléchisseurs avec MP à 60° et permet de réduire la flexion du poignet.

(Athlani, 2019)



Athlani L, Detammaecker R, Touillet A, Dautel G, Foisneau A. Effect of different positions of splinting on flexor tendon relaxation: a cadaver study. J Hand Surg Eur 2019; 44: 833–7.

Sources photos : Personnelles et Delaquaize F, Giroud M. Intérêt des protocoles en flexion active protégée lors d'une lésion des tendons fléchisseurs: vers toujours plus de liberté contrôlée. Kinésithérapie Rev. juin 2020;20(222):51-60.



L'orthèse : IP libres ou maintenues ? MCP 60 ou 30° ?

Le flessum s'évite dès l'immobilisation per opératoire...après c'est trop tard

IP libre ou sangle élastique contre capot dorsal – 2 écoles

Si tendance au flessum : sangle au niveau des IPD





WOF Work of Flexion : somme des résistances au glissement tendineux

volume et régularité de la suture suture résistante 4 brins mais peu encombrante

calibre du canal digital double suture FCP-FCS, poulie

œdème, hématome mobilisation à J3 permet régression œdème donc résistance

pansement, bague protection poulie pansement léger

raideur articulaire, adhérences

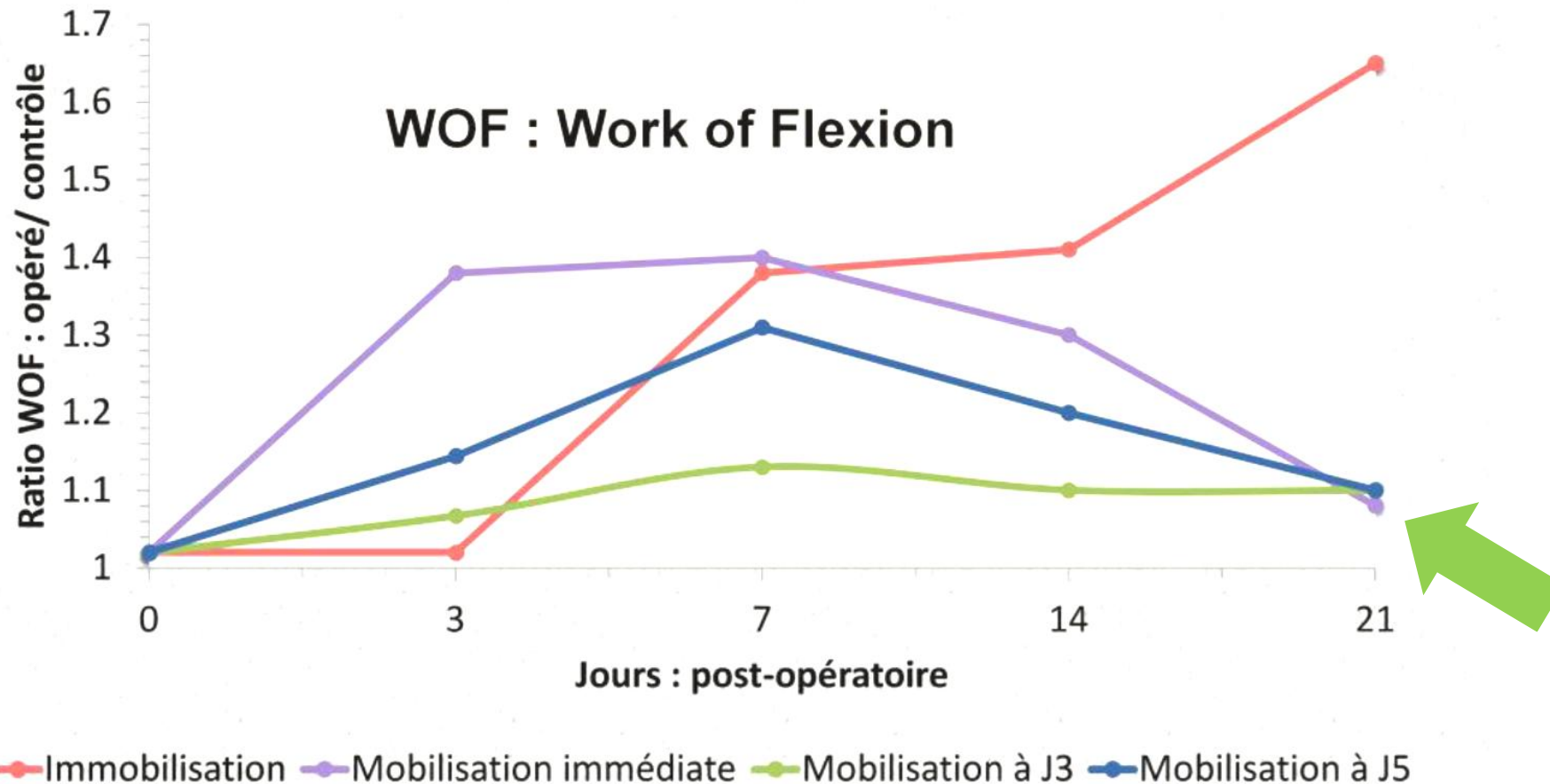
position du poignet effet ténodèse

flexion poignet = mise en tension extenseur = résistance à la flexion doigts

extension poignet avant flexion active = baisse résistance à la flexion



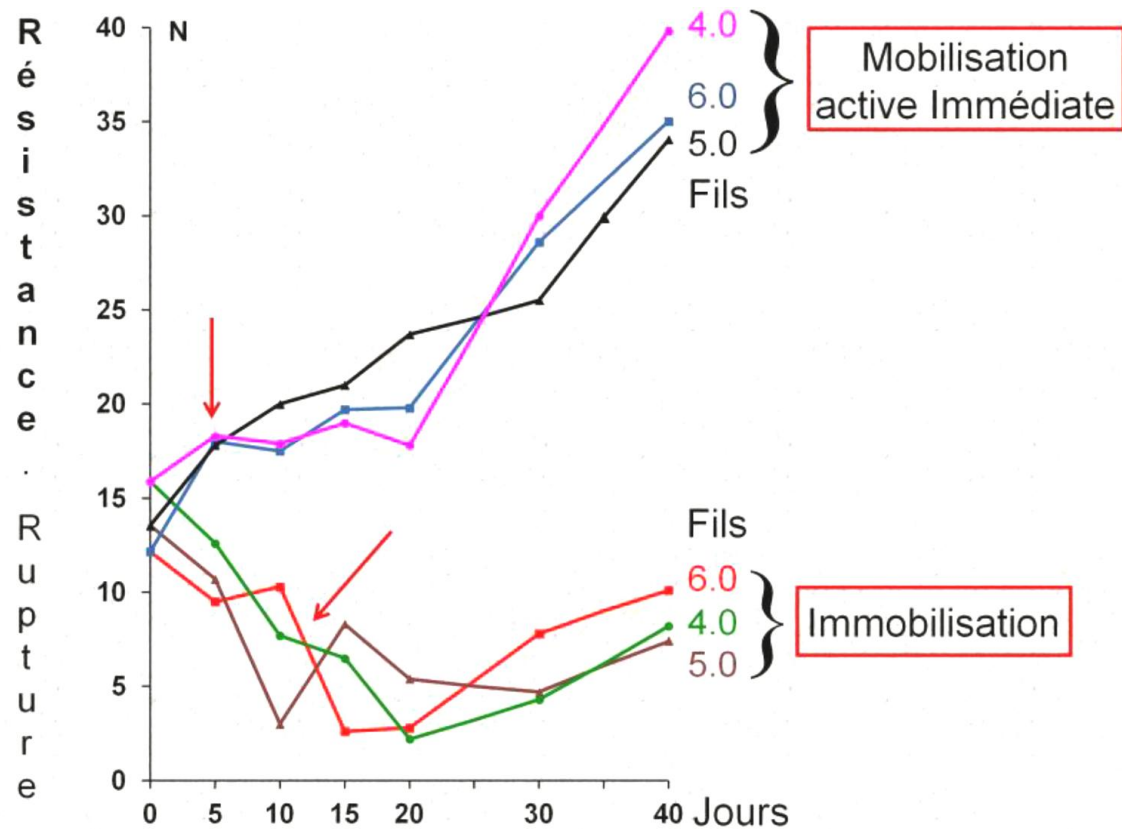
WOF Work of Flexion : somme des résistances au glissement tendineux



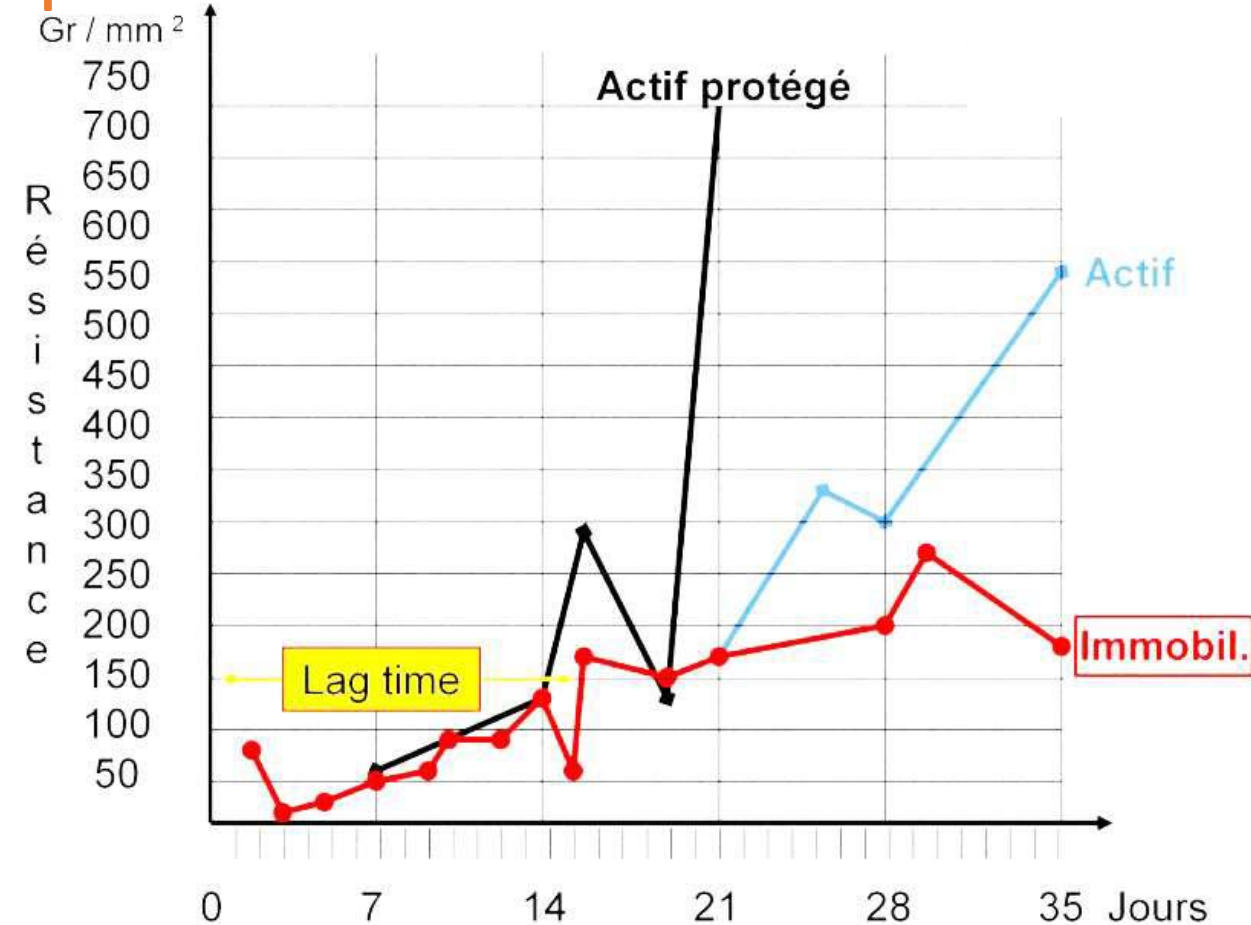
Idéal mobilisation à J3 : la résistance au glissement est moindre et stable de J0 à J21



Lag time : éviter la baisse de la résistance de la suture en post opératoire en mobilisant



Hitchcock, 1987



Mason et Allen, 1941

Delaquaize F, Bigorre N. Prise en charge des lésions tendineuses des fléchisseurs. Tendances actuelles : vers toujours plus de liberté. Présentation au Congrès du GEM GEMMSOR 2017, Paris.

Hitchcock TF, Light TR, Bunch WH, Knight GW, Patwardhan AG, Hollyfield RL. The effect of immediate constrained digital motion on the strength of flexor tendon repairs in chickens. J Hand Surg Am 1987; 12: 590-5.

Mason ML, Allen HS. The rate of healing of tendons: an experimental study of tensile strength. Ann Surg 1941; 113: 424-59.



Protocole de mobilisation : du passif vers l'actif !

Prévention des adhérences

glissement tendineux 3 x plus important en actif = réduction et modelage adhérence

Réduction de l'œdème par effet de pompage « cœur périphérique » (*D. Thomas*)

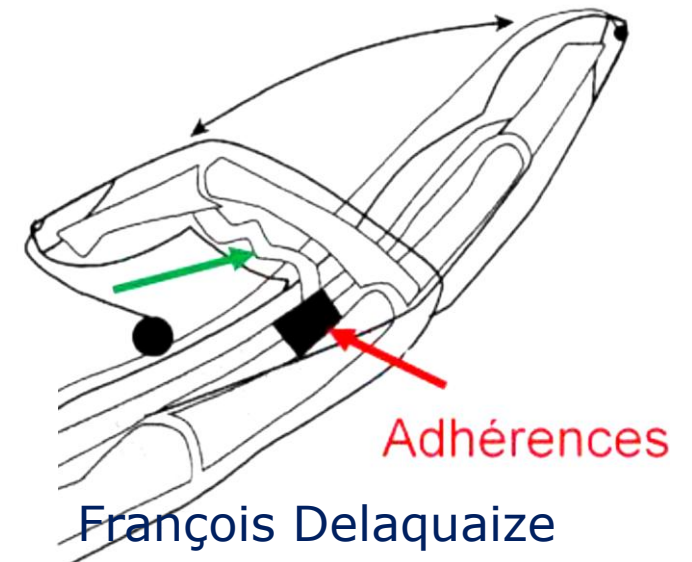
Favorise la cicatrisation intrinsèque nutrition par imbibition synoviale majorée (5 x plus grande que par les vinculas)

Effet Bulky « accordéon » en passif

si adhérence, le fléchisseur a un effet « accordéon »

le placé-tenu augmente la tension sur la suture lors du tenu

***favoriser le glissement par traction en actif et
non pas par l'effet passif de pousser le tendon***





Protocole de mobilisation : du passif vers l'actif !

Le glissement sur le FPD augmente lors de la flexion active si le poignet passe de 0 à 30° d'extension
(Kursa et al, 2006)

L'extension du poignet augmente le glissement des fléchisseurs par rapport à la position neutre ou la flexion du poignet
(Amadio, 2005)

MP 30° permet de faire débiter la flexion par FDP et optimise le glissement différentiel, MP 70° flexion initiée par FDS et fin de course FDP
(Wehbé et Hunter, 1985)

Kursa, K., Lattanza, L., Diao, E. and Rempel, D. (2006), In vivo flexor tendon forces increase with finger and wrist flexion during active finger flexion and extension. J. Orthop. Res., 24: 763-769. <https://doi.org/10.1002/jor.20110>

Amadio, Peter. (2005). Friction of the gliding surface. Implications for tendon surgery and rehabilitation. Journal of hand therapy : official journal of the American Society of Hand Therapists. 18. 112-9.

Marwan A. Wehbé, James M. Hunter, Flexor tendon gliding in the hand. Part I. In vivo excursions, The Journal of Hand Surgery, Volume 10, Issue 4, 1985, 570-574, [https://doi.org/10.1016/S0363-5023\(85\)80085-X](https://doi.org/10.1016/S0363-5023(85)80085-X)



Lésions microchirurgicales associées

Pas d'intérêt de différer mobilisation au-delà de J3

Modifier orthèse en laissant flexion IPP de 15-20° ?

**Pas d'intérêt de positionner les IP en flexion
si lésions microchirurgicales associées**

(Vipond, 2007)

Lag time

Absence si mobilisation active

Mobilisation active

Dès J3

WOF Work of Flexion

mobilisation à partir J3

Orthèse

poignet 0° - MP 30-60° - IP 0°

Lésions associées

Pas de modifications de la prise en charge

Position dans l'orthèse de protection des fléchisseurs
différente de la position mobilisation qui tient compte du WOF

