

Des SOINS pour reprendre la main

Après un traumatisme de la main, sa motricité est bien souvent atteinte. Un passage auprès de l'équipe de rééducation de la main est alors indispensable.

JONATHAN BARBIER

RENSEIGNEMENTS >> L'équipe de rééducation de la main, qui dépend du Service de médecine physique et de réadaptation motrice est située au niveau 0. // Tél: 02 764 16 58 // Pour une consultation, joindre le 02 764 16 50.

Victor est ouvrier du bâtiment. Il y a quelques semaines, un sac de ciment est tombé sur sa main droite. Bilan: une fracture au niveau des métacarpiens, les os qui permettent la jonction entre les doigts et le poignet. Pour Victor, c'est une très mauvaise nouvelle! Sa main est son principal outil de travail et il redoute d'en perdre le plein usage. Après lui avoir retiré son plâtre, le médecin qui l'a pris en charge l'oriente vers le Service de médecine physique de Saint-Luc. Sur place, un médecin constate que les os se sont consolidés correctement. Mais si le plâtre a fait son effet, Victor éprouve des difficultés à bouger la main. Un

phénomène normal: durant la période d'immobilisation dans le plâtre, les tendons perdent de leur élasticité et les articulations se raidissent. D'où ce déficit de motricité, qu'il faut rétablir.

Une équipe pour la main

Comment? Au Service de médecine physique, il existe une équipe pluridisciplinaire de rééducation de la main: c'est elle qui prendra Victor en charge. «Nous accueillons notamment de nombreuses victimes d'un accident du travail ou domestique», explique



Françoise Denayer, Jean Gemmeke (en bas) et Pauline Hoellinger (en haut): une équipe pluridisciplinaire au service des patients.

L'OBSTINATION ET LA MOTIVATION DU PATIENT SONT DÉTERMINANTES

Françoise Denayer, l'une des kinésithérapeutes de la structure. Les patients doivent suivre un protocole de soins qui réclame une vraie patience. «Nous recherchons dans un premier temps à éliminer la douleur éventuelle, grâce notamment à des massages», souligne Françoise Denayer. Deuxième étape: récupérer la mobilité de la main. «Pour y parvenir, nous tirons, tout doucement et de manière répétée, sur les articulations des doigts ou des poignets», précise Françoise Denayer. Des exercices de dextérité, de prise d'objets, d'écartement des doigts, etc., sont aussi prévus. Lorsque la mobilité est retrouvée, place aux techniques de renforcement. «Il faut là aussi accomplir des exercices assez fastidieux, note Jean Gemmeke, également kinésithérapeute. À nous de trouver les mots pour encourager les patients.»

leur environnement quotidien et leurs habitudes de vie. Car, même après les soins apportés par les médecins et les kinésithérapeutes, l'accomplissement de certains gestes précis peut rester difficile. «Mes patients présentent une déficience physique. Je travaille sur l'incapacité que cette dernière engendre: ce sera par exemple sur la difficulté qu'éprouve une personne à tourner la clé dans la serrure, assurer sa toilette, se servir d'un clavier, etc.», explique Pauline Hoellinger, ergothérapeute. À l'instar des kinésithérapeutes, elle dispose d'outils divers pour exercer la motricité de la main. Lorsque la réalisation d'un geste est néanmoins trop douloureuse pour le patient, Pauline Hoellinger recherche avec lui des mouvements différents mais plus simples, qui produiront le même résultat.

À la force du poignet

Chargé, le programme complet de rééducation peut donc durer de quelques semaines à plusieurs mois. «Les délais ne me font pas peur, lance Victor. Je veux retrouver l'usage de ma main et je m'accrocherai pour y parvenir.» Au vu de son optimisme, son rétablissement est déjà en bonne voie: c'est à la force du poignet qu'il retrouvera toute son autonomie. //

La rééducation de la main passe notamment par des massages et de nombreux exercices de motricité.



TROUBLES VARIÉS

Outre les traumatismes liés à des accidents, l'équipe de rééducation de la main traite de nombreux patients souffrant de troubles musculo-squelettiques (TMS), dont des lésions au niveau des tendons, généralement liées à un travail répétitif. La structure accueille aussi des musiciens, qui souffrent de tendinites dues à une mauvaise posture ou une mauvaise prise de leur instrument.

LA MOTIVATION: UN FACTEUR CLÉ

L'obstination et la motivation sont déterminantes pour le succès des soins. Le caractère répétitif des exercices, la durée des soins et la relative lenteur des progrès requièrent une volonté de fer. «Nous avons accueilli un patient qui avait heurté une porte vitrée. Plusieurs tendons de son avant-bras avaient été sectionnés par les éclats de verre. Une leçon de courage Ses proches ont bien cru que sa main resterait paralysée. Mais, à force de persévérance, il a récupéré tous ses moyens. Après un an et demi de rééducation, il a même retrouvé son emploi de serrurier», raconte Jean Gemmeke, kinésithérapeute. Une leçon de courage qu'il aime rappeler à ses patients.