



Le syndrome du canal carpien

---

**Vous ressentez des fourmillements  
dans la main ?**

## Le syndrome du canal carpien

Ce document a été réalisé en collaboration  
avec la Haute Autorité de Santé.

Votre médecin peut adapter et compléter ces informations  
en fonction de votre situation personnelle.

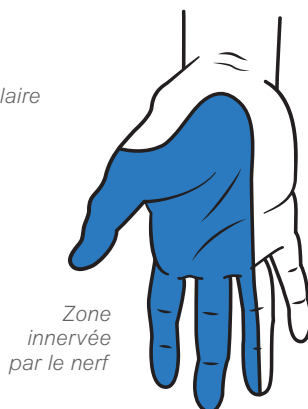
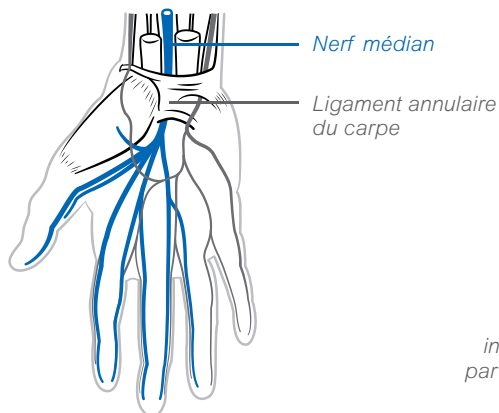
Le syndrome du canal carpien est une **affection fréquente, bénigne et qui se soigne**. Chaque année, en France, environ 600 000 personnes sont affectées par ce syndrome et un peu plus de 130 000 sont opérées.

Il peut se caractériser par :

- des fourmillements ou un engourdissement survenant la nuit ou le matin au réveil ;
- une faiblesse dans le poignet et dans la main ;
- des douleurs remontant dans l'avant-bras ;
- une diminution de la sensibilité dans le bout des doigts.

Les symptômes sont liés à la compression du nerf médian, à la hauteur du poignet dans le canal carpien. Le nerf médian innerve les 3 premiers doigts (pouce, index et majeur).

### Zoom sur le canal carpien : zone de compression du nerf médian



Les symptômes peuvent être **variables**. Le plus souvent, aucune cause n'est identifiée. Le syndrome du canal carpien peut parfois être lié à votre état de santé (certaines maladies et affections, changements hormonaux).

Certains mouvements et postures favorisent son apparition, sa persistance et/ou son aggravation.

## Ne laissez pas la gêne s'installer : des solutions existent

Si dans 1/3 des cas une guérison spontanée est observée, une aggravation est également possible : il est alors important d'envisager un traitement adapté afin d'éviter des séquelles.

Des solutions simples existent pour vous soulager et résoudre cette affection :

- ▶ en identifiant et en corrigeant certains mouvements et postures à risque,
- ▶ en ayant recours à un traitement médical approprié,
- ▶ en cas d'échec de ces premières solutions, une intervention chirurgicale est envisageable.

# Identifiez les mouvements et postures à risque

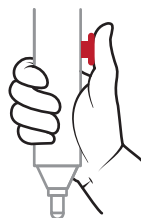
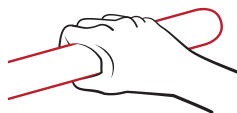
## Lors de vos activités personnelles et professionnelles

Le risque est plus élevé si vous effectuez les mouvements et postures suivants de façon intense, répétée et/ou prolongée :

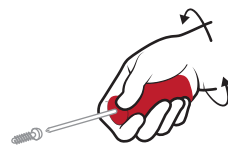
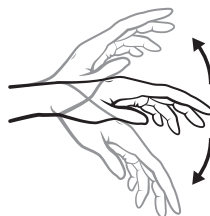
- ▶ Mouvement demandant une force importante dans la main (pince, sécateur...)



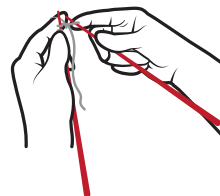
- ▶ Force statique prolongée



- ▶ Mouvement de torsion du poignet

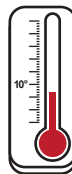


- ▶ Utilisation répétée ou en force de la pince pouce-index

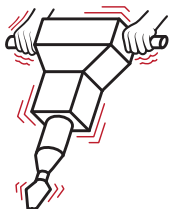


## Les facteurs aggravants

- ▶ Environnement froid (température inférieure à 10°C)



- ▶ Vibrations



## Évitez et/ou corrigez ces mouvements et ces postures

### Limitez les efforts trop importants de votre main

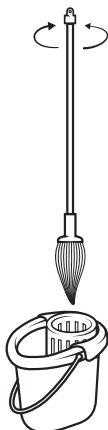
Voici quelques exemples que vous pouvez suivre :

- ▶ Positionnez vos mains dans le prolongement des avant-bras ou en légère extension



En règle générale, préférez un outil adapté à la situation.

- ▶ Évitez des mouvements répétitifs de votre poignet



Un balai essoreur évite les mouvements répétitifs des poignets à l'origine de la douleur.

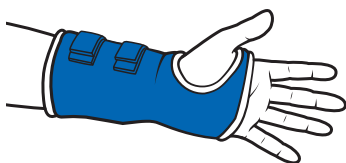
## Quand la correction des mouvements et postures ne suffit pas, des traitements existent. **Parlez-en avec votre médecin traitant.**

### Les traitements médicaux

Ils sont recommandés dans un premier temps si votre médecin ne vous a pas diagnostiqué de signes de gravité. Bien suivis, ils peuvent vous soulager ou contribuer à résoudre le syndrome.

Si nécessaire en collaboration avec d'autres spécialistes (rhumatologue, neurologue), deux types de traitements médicaux peuvent vous être proposés :

- le port d'une attelle du poignet la nuit,



- des infiltrations (injections de cortisone dans le canal carpien).
- ▶ Ces deux traitements ont démontré leur efficacité.

### L'intervention chirurgicale

En cas de signes de gravité ou si les traitements médicaux n'ont pas permis de soulager vos symptômes, l'intervention chirurgicale peut s'avérer nécessaire. Cet acte courant est réalisé par un chirurgien. Il consiste à décompresser le nerf et présente de très bons résultats.

#### L'électroneuromyogramme (ENMG)

C'est un examen recommandé avant l'intervention chirurgicale. Il permet de préciser l'importance de la lésion par la stimulation électrique du nerf médian. Cet examen peut parfois être un peu désagréable.

## Après l'intervention

Si certains gestes sont à éviter, sachez que vous faciliterez votre récupération en reprenant vos activités quotidiennes. Il n'y a pas lieu de procéder à des séances de rééducation fonctionnelle post-opératoire sauf cas exceptionnel.

**Après l'intervention, un arrêt de de travail de 7 à 45 jours peut être nécessaire en fonction de votre poste de travail.**

La douleur postopératoire est normale, elle est liée à la cicatrisation de la zone opérée. Elle ne doit pas empêcher la reprise de vos activités. Parlez-en avec votre chirurgien.

## Après le traitement : restez vigilant

Si un lien entre vos gestes, vos mouvements et le syndrome du canal carpien a été établi, veillez à ne pas les reproduire dans vos activités quotidiennes ou sur votre poste de travail.

Il arrive que le syndrome du canal carpien réapparaisse ou touche votre autre main : consultez votre médecin traitant dès les premiers symptômes.

## Au travail, des aménagements peuvent être mis en œuvre

Si vous pensez que votre activité professionnelle aggrave vos symptômes, [parlez-en avec votre médecin du travail](#). A vos côtés, au sein de l'entreprise, il peut identifier l'origine des symptômes et préconiser les aménagements nécessaires.

Les entreprises des secteurs d'activité les plus exposés développent des démarches de prévention auxquelles participent les salariés exposés, avec l'appui de salariés compétents.

Pour en savoir plus,  
**connectez-vous au site**  
**ameli-sante.fr**

CONSEIL

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CACHET