

# Le saviez-vous? On peut se casser un doigt en faisant son lit

**Accident «bête»** Un doigt coincé dans une couture, et un tendon se brise. Cet incident est aussi fréquent que sous-estimé. Mais un traitement exigeant est nécessaire.

**Caroline Zuercher**

Quoi de plus banal que de border un drap, glisser une couverture sous un coussin ou enfiler des chaussettes? Des gestes que l'on fait sans y penser. Mais le diable se cache parfois dans les détails du quotidien. Un jour, on reste coincé dans une couture et... cra! La phalange du bout du doigt pique du nez. La douleur est souvent légère, et on se dit que ça va passer. Or cet accident ne doit pas être négligé, au risque de souffrir d'une déformation permanente.

Le phénomène, appelé *mallet finger* ou doigt en maillet (par analogie au maillet de piano), est bien connu des spécialistes. «C'est une blessure très fréquente. J'en vois plusieurs fois par mois», confirme le docteur Thierry Glauser, spécialiste en chirurgie de la main au Centre de chirurgie de la main et du poignet à la Clinique Hirslanden La Colline. Même si le choc paraît dérisoire, le tendon peut se rompre, en emportant parfois un petit fragment d'os.

**Tendon très fin**

L'articulation du bout du doigt est vulnérable. Le tendon exten-

seur est une fine bande de tissu, qui s'insère sur la dernière phalange et ne mesure que 1 à 2 millimètres d'épaisseur. Situé juste sous la peau et dépourvu de protection musculaire, il se rompt relativement facilement lors d'un choc sur le bout du doigt. Quand cela se produit, la dernière phalange – celle qui porte l'ongle – reste fléchie. Impossible de la redresser seul: il faut la soutenir avec l'autre main.

«Cette blessure peut se produire en cas de mauvaise réception au basket ou au volley, poursuit Thierry Glauser. Mais le plus souvent, les patients sont des personnes actives d'une cinquantaine d'années, dont les doigts sont déjà un peu usés. Il peut par exemple y avoir un tout début d'arthrose.» Les tendons sont alors un peu moins élastiques que chez leurs cadets, qui, eux, se remettent facilement d'une elongation.

Pour les aînés, cela peut être une autre paire de manches. La réponse médicale dépend, notamment, de la présence ou non d'un os fracturé. Le plus souvent, le traitement est conservateur. «La nature fait bien les choses si

Les personnes blessées doivent porter une attelle de façon permanente durant six à huit semaines.

Yvain Genevay



on l'aide», relève Thierry Glauser. Concrètement, le patient doit porter le plus vite possible (dans les trois jours) une attelle qui maintient le doigt en extension et assure le contact entre les deux extrémités du tendon durant sa cicatrisation.

**Attelle indispensable**

Une vraie discipline: le dispositif doit rester en place en permanence durant six à huit semaines. Car si la dernière phalange fléchit ne serait-ce qu'une fois, tout peut rompre... Et il faut recommencer, mais avec de moins bons résultats. Simple en apparence, mais contraignant. «L'attelle peut faire un peu mal s'il y a des points de pression. Il faut la retirer régulièrement, avec précaution pour que la phalange ne plie pas, afin de laver le doigt et veiller à ce que la peau ne s'infecte pas.»

Après deux mois environ, l'attelle peut être retirée petit à petit. Durant quatre semaines, il faut encore la garder la nuit ou lors d'activités à risque. Contraignant, certes, mais le jeu en vaut la chandelle. «Si on intervient dans les trois ou quatre jours après l'accident, la restitution est

quasi intégrale», estime Thierry Glauser.

**Le doigt col-de-cygne**

Chez certains, le bout du doigt restera un peu fléchi. Mais les choses sont plus ennuyeuses quand un patient attend trop avant de consulter. Parfois, il faut recourir à la chirurgie, avec un traitement plus difficile et de possibles séquelles. Et si l'on ne fait rien? «Le tendon se rétracte, l'articulation en dessous se détend et le doigt risque de se déformer. Il peut alors présenter un col-de-cygne, ce nom faisant référence à la forme en «S» qu'il prend.» Outre l'enjeu esthétique, cette séquelle peut réduire la capacité à serrer et à manipuler des objets. «La déformation engendre aussi des nouveaux points d'usure et peut provoquer des douleurs chroniques», prévient Thierry Glauser.

Pour le chirurgien, le message est donc clair: même sans douleur ni bleu visible, immobilisez rapidement la dernière phalange après un mouvement maladroit, si vous ne parvenez plus à redresser un doigt. Puis consultez en urgence.

PUBLICITÉ

## Actuellement en kiosque



**Bilan**

TOUS NOS ARTICLES SUR [BILAN.CH](http://BILAN.CH)



## Dans l'espace, les spermatozoïdes ont du mal à trouver leur chemin

**Sciences** Une des difficultés réside dans le fait que le sperme n'est plus attiré vers le bas par la gravité terrestre.

Dans l'espace, les spermatozoïdes ont du mal à trouver leur chemin vers l'ovule en raison de la microgravité, qui perturbe aussi le développement des embryons, selon une étude publiée jeudi dernier dans «Communications Biology».

Alors que la NASA ambitionne de construire une base lunaire dans les prochaines années et d'envoyer à terme des missions habitées vers Mars, les scientifiques étudient à quel point il pourrait être difficile de se reproduire à bord des vaisseaux spatiaux ou sur d'autres planètes. De fait, l'une des difficultés réside dans le fait que le sperme n'est plus attiré vers le bas par la gravité terrestre.

«Les spermatozoïdes doivent activement trouver leur chemin vers l'ovule et cette étude est la première à tester leur capacité à le faire dans des conditions semblables à ce qui se passe dans l'espace», explique à l'AFP Nicole McPherson, autrice principale de l'étude et chercheuse à l'Université d'Adelaïde (Australie).

Son équipe a utilisé une chambre en plastique imitant l'appareil génital féminin, qui leur a servi de «parcours d'obstacles miniature». «Voyez ça comme un minuscule circuit de course... Les spermatozoïdes étaient introduits à une extrémité et devaient nager jusqu'à l'autre bout», décrit-elle.

Les chercheurs ont testé successivement du sperme de souris et d'humain dans ce dispositif placé dans un appareil en constante rotation pour simuler la microgravité. Les gamètes ont été environ 50% moins per-



Nous sommes encore loin de voir un premier bébé de l'espace. Getty Images

formants pour naviguer à travers ce parcours que sous la gravité terrestre. Cela équivaut à une baisse de 30% du taux de fécondation réussie, selon les résultats de l'étude.

Les spermatozoïdes ayant réussi à franchir le parcours semblaient produire des embryons de meilleure qualité.

**Protéger les embryons**

Il semble que le stress lié à la microgravité ait agi comme un «filtre» éliminant les plus faibles et «ne laissant en lice que les plus performants», ce qui pourrait s'avérer «bénéfique», selon M<sup>me</sup> McPherson.

Cependant, un problème plus important est apparu dans les vingt-quatre heures suivant la fécondation. «Les résultats se sont brutalement inversés, avec moins d'embryons formés. Et ceux qui restaient étaient de moins bonne qualité», note

la chercheuse. La microgravité «n'est peut-être pas l'obstacle insurmontable que nous craignons, mais protéger les embryons de l'impensable au cours de ces premières heures critiques sera essentiel pour la reproduction dans l'espace», avance Nicole McPherson.

De nombreuses autres recherches seront cependant nécessaires pour comprendre comment la reproduction fonctionne dans l'espace, la fécondation n'étant qu'une «petite pièce d'un très grand et complexe puzzle», ajoute-t-elle. «Nous sommes encore très loin de voir un premier bébé de l'espace!»

**Jocelyn Rochat, avec AFP**

Pour lire l'étude complète (en anglais): [nature.com](http://nature.com) puis taper «microgravity sperm» dans la fenêtre «recherche».