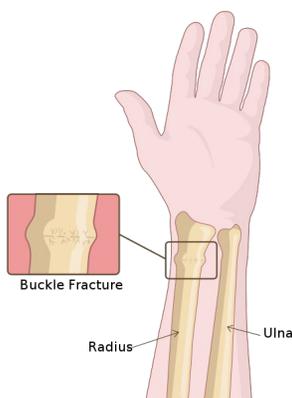


FRACTURE EN TORUS DU POIGNET

La fracture en torus, aussi dite en « motte de beurre », est une blessure à l'avant-bras courante chez les enfants. Il s'agit d'un écrasement des cellules osseuses du radius distal, un os situé près du poignet, du côté du pouce. L'enveloppe (le cortex) de l'os n'est pas rompu et il n'y a pas de déplacement des parties osseuses, ce qui rend la fracture stable et à très faible risque de complications.

QUEL EST LE TRAITEMENT ?

L'attelle amovible est le traitement de choix pour une fracture en torus. La blessure se guérit tout aussi rapidement qu'avec un plâtre et il n'y a pas plus de risque d'aggraver la fracture. De plus, l'attelle permet à l'enfant de faire plus facilement ses activités de la vie quotidienne.



Référence : ©RouDhi Wikimedia commons

PHASE D'IMMOBILISATION

Porter l'attelle amovible jour et nuit :

- Durant **3 semaines** si l'enfant a moins de 5 ans;
- Durant **4 semaines** si l'enfant a 5 ans et plus.
- Bouger régulièrement les doigts et toutes les articulations non-immobilisées.
- Faire attention aux chutes.
- Il est possible de retirer temporairement l'attelle amovible pour une courte période (ex. : pour le bain ou la douche).
- Il est attendu qu'une douleur au poignet soit présente dans les 48 premières heures suivant la fracture. Au besoin, administrer à votre enfant de l'acétaminophène (ex. : Tylenol®, Temptra®) ou de l'ibuprofène (ex. : Advil®, Motrin®).

PHASE DE RÉADAPTATION

Retirer l'attelle amovible le : _____

- Reprendre les activités régulières.
- Éviter les activités à risque de chute et les sports de contact pour 4 semaines supplémentaires.
- Effectuer les exercices de mobilité (1) à (3) plusieurs fois par jour, en veillant à respecter les recommandations pour chaque mouvement. Arrêter les exercices dès que la mobilité du poignet est rétablie.

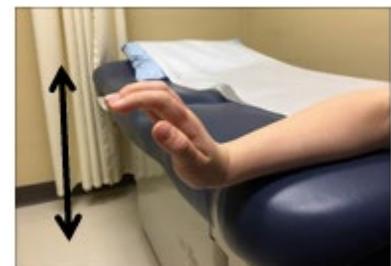
1

3 répétitions de 20-30 secondes



2

20 à 30 répétitions



3

20 à 30 répétitions



QUEL EST LE SUIVI ?

Aucun suivi médical n'est requis pour ce type de fracture. Par contre, si votre enfant présente une douleur persistante 3 semaines après sa blessure, consulter son médecin traitant ou un médecin en clinique sans rendez-vous. Consulter aussi un médecin si la douleur ou la raideur persiste 10 à 14 jours après le retrait de l'attelle.

QUAND CONSULTER À L'URGENCE ?

- Augmentation de la douleur malgré la médication.
- Coloration bleutée des doigts.
- Engourdissement ou diminution de la sensibilité des doigts.
- Diminution de la mobilité des doigts.

VOUS AVEZ DES QUESTIONS



santeestrie.qc.ca



Info-Santé 811 OU
Consultez votre prescripteur.

Rédaction

Mme Sonia Bédard (technologe en physiothérapie, orthopédie), Dre Élisabeth Leblanc (orthopédie), Dre Fannie Péloquin (urgence) et Dre Chantal Théoret (orthopédie)

Approuvé par le Comité de développement et de suivi des ordonnances collectives et des protocoles des urgences du CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

Révision et mise en page

Service des communications et des relations médias

Présidence – direction générale

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

santeestrie.qc.ca

Janvier 2025 – 4-6-12403 (version française) | 4-6-12404 (version anglaise)

