L´épaule douloureuse du sportif

swiss olympic MEDICAL CENTER

crr sion
clinique romande de réadaptation

Introduction

L'épaule est une articulation très sollicitée dans de nombreux sports, en particulier les sports de lancers. En effet, il s'agit d'une articulation qui subit des mouvements répétés au-dessus de la tête, à vitesse élevée et avec un bras de levier important.

Le complexe de l'épaule est constitué de plusieurs articulations, avec une mobilité importante dans toutes les directions ainsi que des mouvements qui se poursuivent au niveau du rachis thoracique. L'articulation principale, la gléno-humerale, est maintenue par une capsule (enveloppe de tissus fibreux) et un système ligamentaire qui doivent être soutenus par un système musculaire puissant (la coiffe des rotateurs et les stabilisateurs de l'omoplate).

L'articulation scapulo-thoracique a également son importance. En effet, elle permet la transmission de force du rachis jusqu'à l'épaule. Dans le cas de mauvaise stabilisation de celle-ci, le geste sportif perdra en précision et en force. Ce qui pourrait entraîner un risque de blessure.

En cas de surutilisation de l'épaule, par exemple lors de mouvements de lancers répétés, les contraintes importantes qui agissent sur la capsule et qui entraînent le décentrage de la tête humérale (positionnement incorrect antérieur et/ou supérieur) peuvent provoquer des douleurs diffuses de l'épaule. A long terme, les conséquences peuvent être importantes. Cela peut notamment aller jusqu'à une lésion du labrum (partie de l'épaule formée de cartilage fibreux).

Comment prendre en charge l'épaule douloureuse du sportif ?

Dans un premier temps, il s'agira souvent d'un traitement passif avec comme objectif de recentrer de la tête humérale ainsi que de gagner en amplitudes articulaires afin d'obtenir des mouvements libres et non douloureux de l'articulation.

Ces thérapies passives seront couplées à un programme d'exercices adaptés ainsi qu'à une reprogrammation du geste sportif. Des exercices de renforcement et d'étirements musculaires ainsi que de stabilisation de l'épaule seront pratiqués en thérapie puis répétés plusieurs fois par semaine à domicile. Dans le cadre de la pratique sportive, ce programme sera complété par un entraînement spécifique du geste sportif.

Il est également important d'avoir conscience que le temps nécessaire à une amélioration ainsi qu'à la reprise de l'activité sportive normale peut être de plusieurs mois après le début de la prise en charge thérapeutique.

Exercices

Dans le cadre du traitement de l'épaule, l'intensité et la charge des exercices seront déterminées par le physiothérapeute.

Les exercices présentés dans cette brochure peuvent également être effectués pour prévenir l'apparition de douleurs et de blessures de l'épaule.

Dans ce cas, il est recommandé d'effectuer 3 séries de 15 répétitions ou de tenir la position 3 x 30 secondes et d'observer des pauses de 30 secondes entre chaque série.

Le programme présenté dans cette brochure est un exemple d'exercices possibles en cas de douleurs d'épaule principalement suite à une surcharge chez les sportifs effectuant des lancers. Avant de débuter la prise en charge, un diagnostique médical et/ou thérapeutique doit être élaboré. Ensuite, il est recommandé d'adapter et de contrôler les exercices avec l'aide de son physiothérapeute.

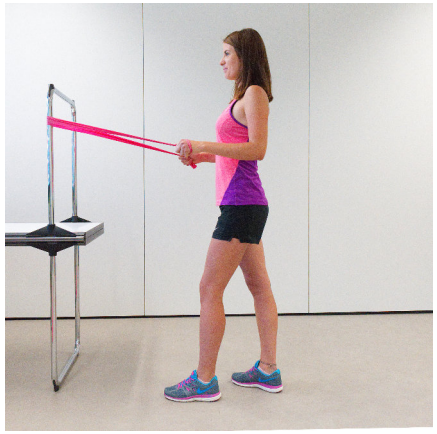
1. Stabilisation de l'omoplate et mobilité thoracique

L'omoplate est intimement liée à la fonction de l'épaule. D'une part, elle permet de maintenir un centrage gléno-huméral physiologique durant la mobilisation du bras, permettant ainsi un rendement optimal du travail des muscles de l'épaule. D'autre part, elle joue un rôle de transmission, d'absorption et de génération de force lors des mouvements ou de la stabilisation du bras (par exemple lors du lancer ou du port de charge). Un rythme scapulo-huméral coordonné est donc fondamental à la fonction de l'épaule. De plus, l'omoplate représente l'origine des muscles de la coiffe des rotateurs.

Aviron

En position debout, les coudes fléchis à 90°, tractez l'élastique en amenant les bras vers l'arrière et serrez les omoplates. Soyez attentif à ce que l'élastique soit tendu dès le début du mouvement.

L'exercice est effectué avec les deux bras en même temps.



Date	Charge	Séries	Répétitions	Pause

Mobilisation des omoplates

En position à quatre pattes, les mains à l'aplomb des épaules et les genoux à l'aplomb des hanches. Effectuez une poussée des deux bras vers le haut de façon à arrondir le milieu du dos et à éloigner les omoplates.

Date	Charge	Séries	Répétitions	Pause

Serratus

En position couchée sur le dos, les bras tendus en direction du plafond et un bâton dans les mains. Effectuez une poussée des deux bras vers le plafond de façon à arrondir le milieu du dos et à éloigner les omoplates.

Date	Charge	Séries	Répétitions	Pause

Setting omoplate

En position assise, amenez l'omoplate en direction de la poche arrière opposée du pantalon, puis revenir à la position de départ. Effectuez le mouvement de l'omoplate à différents niveaux d'élévation du bras.

Date	Charge	Séries	Répétitions	Pause

Gainage ventral

En position couchée sur le ventre, placez les coudes à l'aplomb des épaules et redressez-vous sur la pointe des pieds afin d'être en planche. Maintenez la position en gardant les omoplates, les fesses et les cuisses contractées. Attention à ne pas creuser le bas du dos.

Progressions

1. Déplacez les coudes sur le côté, l'un après l'autre en stabilisant bien le bassin.
2. Venez prendre appui sur les mains puis revenez sur les coudes, l'un après l'autre en stabilisant bien le bassin.
3. En appui sur les coudes, amenez un bras après l'autre vers l'avant en stabilisant le bassin.
4. En appui sur les coudes, amenez un bras sur le côté et vers le haut. Effectuez une rotation du tronc en direction du plafond.

Date	Charge	Séries	Temps / Rép.	Pause

Gainage latéral

En position couchée sur le côté (D/G), placez le coude à l'aplomb de l'épaule et décollez le bassin du sol afin d'être en planche. Maintenez la position en gardant les omoplates, les fesses et les cuisses contractées.

Progression

En appui sur le coude (D/G), amenez le bras libre vers le bas puis ouvrir vers le haut en serrant les omoplates.

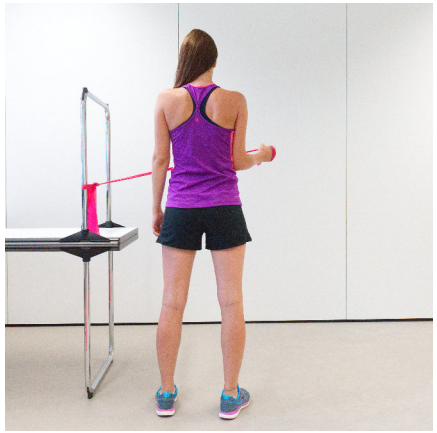
Date	Charge	Séries	Temps / Rép.	Pause

2. Renforcement des rotateurs externes de l'épaule

Une faiblesse des muscles rotateurs externes de l'épaule peut être à l'origine d'un décentrage de la tête humérale et donc amener des contraintes importantes sur les ligaments et tendons antérieurs de l'épaule. Les rotateurs externes peuvent être entrainés dans différentes positions de départ. Voici quelques exemples de progressions pour le renforcement des rotateurs externes. Il est important de respecter la douleur ainsi que la progression et de ne pas sauter les étapes.

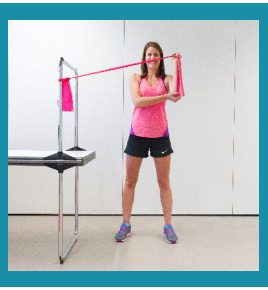
Rotateurs externes

En position debout, le coude collé au corps fléchi à 90° et un élastique dans la main. L'élastique doit être tendu dès la position de départ. Effectuez une rotation externe (éloignez la main vers l'extérieur en gardant le coude au corps) puis revenez à la position de départ.



Progression

En position debout, le coude appuyé, effectuez le même exercice à différents niveaux d'élévation du bras.



Date	Charge	Séries	Répétitions	Pause

3. Étirements

Le raccourcissement de certains muscles, notamment du grand pectoral et du trapèze supérieur peuvent également influencer la position de l'épaule et entretenir les douleurs. L'étirement de ces muscles fait également partie de la rééducation de l'épaule douloureuse.

Grand Pectoral

En position debout, l'avant-bras et le coude sont appuyés contre un mur, l'épaule (D/G) en élévation. Effectuez une rotation du torse du côté opposé à l'épaule, jusqu'à ressentir une sensation de stretching au niveau du pectoral. Tenez 30 secondes la position puis relâchez, répétez 3x.

Trapèze supérieur

En position debout, abaissez l'épaule (D/G) tout en inclinant la tête du côté opposé (oreille en direction de l'épaule) jusqu'à ressentir une sensation de stretching au niveau du trapèze. Si besoin, amenez une tension supplémentaire en posant la main sur la tête. Tenez 30 secondes la position puis relâchez, répétez 3x.

Clinique romande de réadaptation
Service de physiothérapie

Av. Grand-Champsec 90
Case postale 352
CH-1951 Sion

T. +41 27 603 30 30
F. +41 27 603 30 31

info@crr-suva.ch
www.crr-suva.ch

Avril 2019

Réf. crr_7006_fr