Épaule gelée (capsulite adhésive)

CE QUE VOUS AVEZ

L'enveloppe qui entoure l'articulation de votre épaule, appelée capsule, est devenue enflammée, puis épaisse et raide. Cela limite vos mouvements dans toutes les directions et fait souvent mal la nuit. La capsulite s'améliore chez la grande majorité des personnes, mais lentement : la douleur diminue d'abord, la mobilité revient ensuite, souvent sur 1 à 3 ans. Une légère raideur peut persister, le plus souvent sans gêne importante.

CE QUI AIDE

- Adapter les exercices à la phase : mouvements doux sans forcer tant que l'épaule est très douloureuse, puis étirements plus longs quand la douleur au repos diminue.
- Mettre de la chaleur enveloppée dans un linge 15 minutes avant les exercices pour assouplir l'épaule.
- Suivre le traitement proposé par votre médecin pour calmer la douleur : dans la phase douloureuse du début, une infiltration de cortisone dans l'articulation soulage souvent pendant plusieurs semaines à quelques mois.
- Utiliser le bras dans vos gestes quotidiens tolérables.
- Si vous êtes diabétique : la récupération peut être plus lente, et une infiltration de cortisone peut faire monter temporairement la glycémie; parlez-en à votre médecin.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Forcer l'épaule dans une douleur aiguë pour essayer de « casser » la raideur : cela entretient l'inflammation.
- Laisser le bras complètement immobile toute la journée.
- Faire des mouvements brusques ou soulever des charges lourdes.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

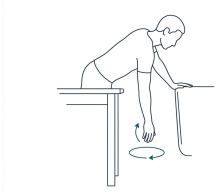


Tant que l'épaule fait mal au repos ou la nuit, restez dans des mouvements sans douleur ou presque. Quand la douleur au repos a diminué, un inconfort d'étirement jusqu'à 3 sur 10 est acceptable s'il est revenu à son niveau habituel le lendemain matin. Si l'épaule élance pendant des heures après la séance, vous avez trop forcé : réduisez l'amplitude.

QUAND RECONSULTER

- Douleur insupportable qui ne diminue pas malgré le traitement médical.
- Engourdissements, picotements ou perte de force dans le bras ou la main.
- Aucun progrès après 3 mois de traitement, ou raideur importante qui persiste après 12 à 18 mois : d'autres traitements peuvent être discutés.
- En urgence (911 ou urgences) : épaule rouge, chaude et enflée avec fièvre; ou douleur à l'épaule accompagnée de douleur dans la poitrine, d'essoufflement ou de malaise.

Durée habituelle : La récupération est longue : amélioration progressive sur plusieurs mois, souvent 1 à 3 ans au total. La douleur s'améliore en premier, la souplesse ensuite.



Mouvement pendulaire doux

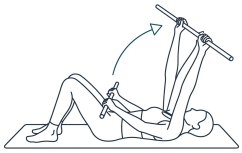
Départ : Debout, penché vers l'avant, la main saine appuyée sur une table, le bras raide pendant vers le sol.

Mouvement : Balancez doucement le tronc pour faire faire de petits cercles au bras détendu.

Dosage : 1 à 2 minutes, 2 à 3 fois par jour.

Progression : Ajoutez les étirements guidés dès que la douleur au repos diminue.

Erreur fréquente : Contracter l'épaule au lieu de laisser la gravité détendre le bras.



Élévation couchée avec un bâton

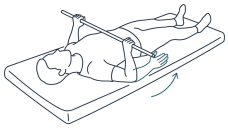
Départ : Couché sur le dos, genoux pliés, tenant un bâton (ou un manche à balai) à deux mains.

Mouvement : Avec la force du bras sain, montez lentement le bâton vers le plafond puis au-dessus de la tête jusqu'à sentir un étirement tolérable. Tenez 5 à 10 secondes, puis redescendez.

Dosage : 5 à 8 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Tenez l'étirement 20 à 30 secondes quand la douleur au repos et la nuit a diminué.

Erreur fréquente : Forcer au point de creuser le dos ou de déclencher une douleur qui dure des heures.



Rotation externe avec bâton

Départ : Couché sur le dos, les coudes pliés à 90 degrés près du corps, tenant un bâton à deux mains.

Mouvement : Gardez le coude du côté raide collé au corps et utilisez le bras sain pour pousser doucement l'autre main vers l'extérieur. Tenez 5 à 10 secondes, puis revenez.

Dosage : 5 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Tenez 20 à 30 secondes quand l'épaule est moins sensible, puis faites l'étirement debout, la main appuyée sur un cadre de porte.

Erreur fréquente : Laisser le coude s'écarter du corps pour tricher.



Marche des doigts sur le mur

Départ : Debout face à un mur, à un demi-bras de distance.

Mouvement : Faites grimper vos doigts sur le mur aussi haut que possible sans hausser l'épaule. Tenez 5 à 10 secondes en haut, puis redescendez de la même façon.

Dosage : 5 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Tenez 20 à 30 secondes, puis faites le même exercice de côté par rapport au mur quand l'épaule est moins sensible.

Erreur fréquente : Hausser l'épaule vers l'oreille ou cambrer le dos.

Références : Kelley MJ et al., J Orthop Sports Phys Ther, 2013 (PMID: 23636125) · Page MJ et al., Cochrane Database Syst Rev, 2014 (PMID: 25157702) · Challoumas D et al., JAMA Netw Open, 2020 (PMID: 33326025) · Hand C et al., J Shoulder Elbow Surg, 2008 (PMID: 17993282)

Dr Morand