Entorse sur le dessus de l'épaule (articulation acromio-claviculaire)

CE QUE VOUS AVEZ

Une chute ou un choc sur le côté de l'épaule a étiré ou partiellement déchiré les ligaments qui relient la clavicule à l'omoplate, sur le dessus de l'épaule. Pour les entorses légères à modérées (grades I et II), une courte période d'écharpe puis des exercices progressifs permettent une bonne récupération sans chirurgie. Une petite bosse peut rester visible et une sensibilité peut persister quelques mois, le plus souvent sans gêner la fonction.

CE QUI AIDE

- Mettre de la glace enveloppée dans un linge, 10 à 15 minutes, sur le dessus de l'épaule les premiers jours.
- Utiliser une écharpe de confort quelques jours seulement (2 semaines au maximum), puis bouger doucement.
- Renforcer les muscles autour de l'omoplate dès que la douleur baisse.
- Reprendre le sport progressivement quand l'épaule est indolore, mobile et forte.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Croiser le bras devant la poitrine (comme pour attacher la ceinture d'auto) si cela pince.
- Faire des pompes (push-ups), des dips ou du développé couché, et porter des charges lourdes, tant que ces gestes sont douloureux.
- Reprendre les sports de contact avant l'accord du médecin ou du physiothérapeute.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

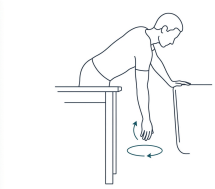


Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à son niveau habituel le lendemain matin. Si elle dépasse 3 sur 10 ou persiste le lendemain, diminuez l'amplitude, la résistance ou le nombre de répétitions plutôt que de tout arrêter.

QUAND RECONSULTER

- Bosse très importante et douloureuse sur le dessus de l'épaule, avec la peau tendue.
- Engourdissements, picotements ou faiblesse dans le bras ou la main.
- Douleur qui ne diminue pas après 3 à 4 semaines.
- Douleur persistante lors de la reprise du sport.
- En urgence (911 ou urgences) : difficulté à respirer ou à avaler après le choc, ou douleur dans la poitrine avec essoufflement ou malaise.

Durée habituelle : Reprise des activités habituelles en 1 à 2 semaines environ pour une entorse légère (grade I) et en 3 à 6 semaines pour une entorse modérée (grade II). Le retour aux sports de contact ou de lancer peut être plus long.



Mouvement pendulaire doux

Départ : Debout, légèrement penché vers l'avant, la main saine appuyée sur une table.

Mouvement : Laissez le bras atteint pendre et faites de tout petits cercles doux, sans forcer.

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

Progression : Passez à l'élévation du bras devant vous dès que la douleur aiguë diminue.

Erreur fréquente : Faire de grands cercles qui tirent sur le dessus de l'épaule.



Rapprochement des omoplates

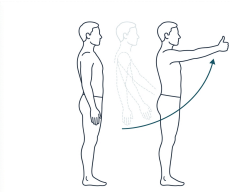
Départ : Assis ou debout, bras le long du corps.

Mouvement : Tirez doucement les omoplates vers l'arrière et légèrement vers le bas pour stabiliser l'épaule. Tenez 5 secondes et relâchez.

Dosage : 3 séries de 10 répétitions, 1 à 2 fois par jour.

Progression : Faites l'exercice en tirant un élastique léger à hauteur de la taille.

Erreur fréquente : Hausser les épaules vers les oreilles.



Élévation du bras devant vous (jusqu'à 90 degrés)

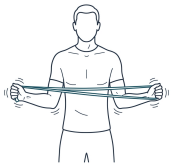
Départ : Debout ou couché sur le dos, le pouce pointé vers le haut.

Mouvement : Levez doucement le bras devant vous jusqu'à la hauteur de l'épaule (pas plus haut au début), puis redescendez lentement.

Dosage : 2 séries de 10 répétitions, 1 fois par jour.

Progression : Montez graduellement au-dessus de la tête quand le dessus de l'épaule ne fait plus mal.

Erreur fréquente : Laisser le bras traverser vers l'autre épaule.



Rotation externe avec élastique

Départ : Debout, coude plié à 90 degrés collé aux côtes, tenant un élastique léger fixé du côté opposé.

Mouvement : Tournez lentement l'avant-bras vers l'extérieur en gardant l'omoplate stable, puis revenez doucement.

Dosage : 3 séries de 10 répétitions, 3 à 4 fois par semaine.

Progression : Passez à un élastique plus résistant, puis ajoutez des pompes contre un mur quand lever le bras au-dessus de la tête est indolore.

Erreur fréquente : Décoller le coude du corps.

Références : Li X et al., J Bone Joint Surg Am, 2014 (PMID: 24382728) · Beitzel K et al., Arthroscopy, 2014 (PMID: 24485119)

Dr Morand