Épaule instable ou déboîtée vers l'avant (instabilité antérieure)

CE QUE VOUS AVEZ

Après une luxation (épaule déboîtée) ou des épisodes où l'épaule se déboîte partiellement, les structures qui retiennent l'avant de votre épaule (ligaments et bourrelet) sont étirées ou abîmées. Après une courte période d'écharpe, renforcer les muscles profonds de l'épaule et de l'omoplate aide à garder l'articulation bien centrée. Le risque de nouvelle luxation dépend surtout de l'âge et du sport pratiqué : il est élevé avant 25 ans, et votre médecin discutera avec vous des options, dont la chirurgie.

CE QUI AIDE

- Porter l'écharpe pendant la durée conseillée par votre médecin (souvent environ 1 semaine), puis recommencer à bouger.
- Renforcer les muscles de la coiffe et de l'omoplate avant de reprendre le sport.
- Travailler le contrôle du bras dans l'espace, d'abord lentement et le bras bas.
- Reprendre les sports de lancer ou de contact seulement après le feu vert du médecin ou du physiothérapeute.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Mettre le bras en position d'armé (bras levé sur le côté et main tournée vers l'arrière), surtout les 6 premières semaines.
- Faire des étirements forcés vers l'arrière ou des dips.
- Reprendre un sport de contact ou de lancer avant d'avoir retrouvé mobilité, force et confiance.

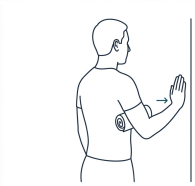
RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

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. Arrêtez tout mouvement qui donne l'impression que l'épaule va se déboîter.

QUAND RECONSULTER

- Nouvelle luxation ou épaule bloquée : rendez-vous aux urgences, sans essayer de la replacer vous-même.
- Sensation fréquente que l'épaule « glisse » dans les gestes de tous les jours.
- Engourdissement sur le côté de l'épaule, ou faiblesse marquée pour lever le bras après la luxation (surtout après 40 ans : un tendon peut être déchiré).
- Impossibilité de reprendre vos activités après 3 mois d'exercices.
- En urgence (911 ou urgences) : douleur à l'épaule accompagnée de douleur dans la poitrine, d'essoufflement ou de malaise; ou épaule rouge, chaude et enflée avec fièvre.

Durée habituelle : Réadaptation de base sur 6 à 12 semaines avant le retour progressif au sport. Les sports de contact ou de lancer demandent souvent plus de temps.



Contractions statiques dans plusieurs directions

Départ : Debout près d'un mur, coude plié à 90 degrés collé aux côtes.

Mouvement : Sans bouger le bras, poussez doucement contre le mur vers l'avant (poing), vers l'extérieur (dos de la main) puis vers l'intérieur (paume, contre un cadre de porte). Tenez 5 secondes dans chaque direction.

Dosage : 2 séries de 8 répétitions par direction, 1 fois par jour.

Progression : Passez aux exercices avec élastique quand ces contractions sont faciles et sans appréhension.

Erreur fréquente : Tourner le bras loin vers l'extérieur pendant les premières semaines.



Rapprochement des omoplates

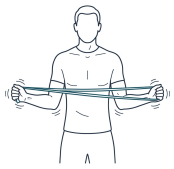
Départ : Assis ou debout, bras le long du corps.

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

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

Progression : Faites le même mouvement en tirant un élastique léger fixé devant vous.

Erreur fréquente : Cambrer le dos ou pousser les épaules vers l'avant.



Rotation interne et externe avec élastique (coude au corps)

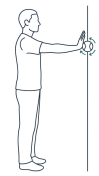
Départ : Debout, coude plié à 90 degrés collé aux côtes, tenant un élastique léger fixé sur le côté.

Mouvement : Tirez lentement l'élastique vers le ventre (rotation interne). Retournez-vous ensuite pour tirer vers l'extérieur (rotation externe), en arrêtant quand l'avant-bras pointe droit devant ou est à peine ouvert.

Dosage : 3 séries de 12 répétitions dans chaque sens, 3 à 4 fois par semaine.

Progression : Augmentez la résistance de l'élastique avant de travailler avec le bras plus haut.

Erreur fréquente : Ouvrir l'avant-bras très loin vers l'arrière.



Stabilisation contre un mur (avec ou sans ballon)

Départ : Debout face à un mur, bras tendu devant vous à hauteur de la poitrine, main posée sur le mur (ou sur un petit ballon contre le mur).

Mouvement : Appuyez légèrement et faites de tout petits cercles avec la main ou le ballon, en gardant l'épaule stable et centrée.

Dosage : 3 séries de 20 à 30 secondes, 3 fois par semaine.

Progression : Faites l'exercice à quatre pattes au sol quand l'épaule est bien stable.

Erreur fréquente : Laisser l'omoplate décoller du dos ou l'épaule partir vers l'avant.

Références : Kearney RS et al., BMJ, 2024 (PMID: 38233068) · Paterson WH et al., J Bone Joint Surg Am, 2010 (PMID: 21159993)

Dr Morand