Douleur à l'avant de l'épaule (tendon du biceps)

CE QUE VOUS AVEZ

Le tendon du haut du biceps, qui passe à l'avant de l'épaule, est irrité (ou parfois rompu dans sa partie haute, ce qui forme une petite boule sur le bras). Ce problème accompagne souvent une irritation des tendons de la coiffe, c'est pourquoi on renforce toute l'épaule. Même en cas de rupture haute, l'autre tendon du biceps reste attaché : la plupart des gens retrouvent une bonne fonction sans chirurgie, parfois avec une légère perte de force (surtout pour tourner la paume vers le haut), une boule visible et quelques crampes au début.

CE QUI AIDE

- Mettre de la glace enveloppée dans un linge, 10 à 15 minutes, à l'avant de l'épaule après un effort.
- Renforcer l'épaule et le haut du dos pour soulager l'avant de l'épaule.
- Reprendre progressivement le travail du biceps avec de petits poids.
- Garder les coudes près du corps pour porter des objets.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Porter des charges lourdes bras tendus loin devant vous.
- Faire des tractions à la barre, des dips ou du développé incliné lourd.
- Étirer le bras loin derrière le dos.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

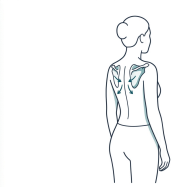


Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à son niveau habituel le lendemain matin. Si elle dépasse 3 sur 10 ou persiste le lendemain, diminuez l'amplitude, la résistance ou le nombre de répétitions plutôt que de tout arrêter.

QUAND RECONSULTER

- Rapidement (dans les jours qui suivent) : douleur brutale ou claquement au pli du coude, avec perte de force pour plier le coude ou tourner la paume vers le haut. Une rupture du tendon au coude doit être évaluée sans attendre, car la réparation se fait idéalement dans les premières semaines.
- Faiblesse marquée pour lever le bras, surtout après une chute ou un effort.
- Douleur nocturne sévère qui ne diminue pas.
- Engourdissements ou fourmillements dans la main.
- Absence de progrès après 6 à 8 semaines.
- 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 : Amélioration habituelle en 6 à 12 semaines. Après une rupture haute du tendon, la douleur diminue souvent en quelques semaines.



Rapprochement des omoplates

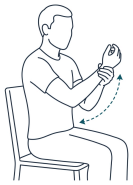
Départ : Assis ou debout, bras le long du corps.

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

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

Progression : Ajoutez un tirage avec élastique.

Erreur fréquente : Hausser les épaules.



Flexion statique douce du coude

Départ : Debout, coude du bras atteint plié à 90 degrés contre votre flanc, paume vers le haut.

Mouvement : Placez l'autre main sur votre poignet et poussez légèrement vers le haut avec le bras atteint pendant que l'autre main résiste, sans bouger. Tenez 5 secondes et relâchez.

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

Progression : Passez à la flexion avec un petit poids.

Erreur fréquente : Avancer l'épaule ou pousser trop fort.



Flexion lente du coude avec poids léger (biceps)

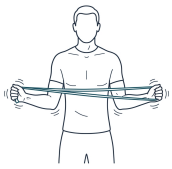
Départ : Debout, un petit poids de 1 kg (ou une boîte de conserve) dans la main, coude collé au flanc.

Mouvement : Pliez le coude pour monter le poids en 2 secondes, puis redescendez lentement en 3 à 4 secondes.

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

Progression : Augmentez le poids de 0,5 à 1 kg lorsque les 3 séries sont confortables.

Erreur fréquente : Balancer le dos ou laisser le coude partir vers l'avant.



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'épaule basse, puis revenez lentement.

Dosage : 3 séries de 12 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Utilisez un élastique un peu plus résistant.

Erreur fréquente : Décoller le coude du corps.

Références : Mariani EM et al., Clin Orthop Relat Res, 1988 (PMID: 3342572) · Panico L et al., JBJS Rev, 2021 (PMID: 34695033)

Dr Morand