



Fiche d'auto-rééducation — Conflit antérieur de l'épaule (conflit sous-acromial)

Cette fiche vous propose des exercices simples à réaliser à votre rythme, ainsi que des informations pour mieux comprendre votre pathologie.

Vos exercices à réaliser à domicile (sans matériel)

À savoir sur la douleur : Une gêne modérée pendant l'exercice est normale et ne doit pas vous inquiéter. En revanche, si une douleur apparaît le lendemain, c'est le signe que la charge était trop importante ce jour-là : dans ce cas, ne sautez pas les exercices du jour suivant, mais réalisez-les avec une charge réduite (moins de répétitions, amplitude plus petite, ou maintien plus court).

1. « Dynamic hug » avec élastique (renforcement du dentelé antérieur)

Position de départ — Fixez l'élastique dans votre dos, à hauteur d'épaules. Debout, tenez une extrémité dans chaque main, bras écartés sur les côtés, coudes légèrement fléchis, paumes tournées vers l'avant, légère tension dans l'élastique.

Mouvement — Ramenez les bras vers l'avant en les croisant légèrement devant vous, comme pour enlacer quelqu'un, en poussant les omoplates vers l'avant en fin de mouvement. Revenez ensuite lentement à la position de départ en résistant à la traction de l'élastique.

Points de vigilance — Le mouvement doit rester fluide, sans à-coup, et sans que le tronc ne se balance pour aider le geste. Gardez les épaules basses.

3 séries de 12 à 15 répétitions, une fois par jour.

Ce que vous devez ressentir : Un travail sur le devant de l'épaule et sur les côtés du thorax, sans douleur au niveau de l'articulation.

2. Renforcement des rotateurs externes avec élastique

Position de départ — Fixez un élastique de rééducation à un point stable (poignée de porte) à hauteur de coude. Debout, de profil par rapport au point d'attache, tenez l'élastique dans la main du bras atteint, coude fléchi à 90° et collé au flanc, avant-bras dirigé vers le point d'attache (vers l'intérieur du corps), en légère tension.

Mouvement — Tirez l'élastique en pivotant l'avant-bras vers l'extérieur (rotation externe), coude toujours collé au corps, jusqu'à ce que l'avant-bras pointe droit devant vous. Revenez ensuite lentement à la position de départ en résistant à la traction de l'élastique, sur 3 à 4 secondes.

Points de vigilance — Le coude doit rester collé au corps pendant tout le mouvement, sans se décoller vers l'avant. Ne haussez pas l'épaule.

3 séries de 15 répétitions, une fois par jour.

***Ce que vous devez ressentir :** Un travail musculaire net à l'arrière de l'épaule, sans douleur vive au niveau de l'articulation.*

3. Tirage horizontal en rotation externe (« robbery ») avec élastique

Position de départ — Fixez l'élastique devant vous, à hauteur de poitrine (par exemple à une poignée de porte). Debout, dos droit, tenez les deux extrémités de l'élastique, bras tendus devant vous à hauteur d'épaules, paumes tournées vers le bas, légère tension.

Mouvement — Le mouvement se fait en deux temps distincts. 1) Tirez d'abord les coudes vers l'arrière en les gardant proches du corps, en rapprochant les omoplates, comme un mouvement de rame. 2) Une fois les coudes bien en arrière, tournez les avant-bras vers l'extérieur en remontant légèrement les mains, comme si vous sortiez deux pistolets de leurs étuis à la ceinture. Revenez ensuite lentement, en refaisant les deux temps dans l'ordre inverse, jusqu'à la position de départ.

Points de vigilance — Ne mélangez pas les deux temps : d'abord le tirage des coudes vers l'arrière, ensuite seulement la rotation des avant-bras. Gardez le dos droit, sans le creuser pour aider le mouvement.

3 séries de 12 à 15 répétitions, une fois par jour.

***Ce que vous devez ressentir :** Un travail entre les omoplates et à l'arrière des épaules, sans douleur au niveau de l'articulation.*

4. Renforcement des rotateurs internes avec élastique

Position de départ — Fixez l'élastique à un point stable (poignée de porte) à hauteur de coude, du côté opposé au bras atteint. Debout, de profil par rapport au point d'attache, tenez l'élastique dans la main du bras atteint, coude fléchi à 90° et collé au flanc, avant-bras dirigé vers l'extérieur, en légère tension.

Mouvement — Tirez l'élastique en pivotant l'avant-bras vers l'intérieur (rotation interne), coude toujours collé au corps, jusqu'à ce que l'avant-bras arrive devant votre ventre. Revenez ensuite lentement à la position de départ en résistant à la traction de l'élastique, sur 3 à 4 secondes.

Points de vigilance — Le coude doit rester collé au corps pendant tout le mouvement. Cet exercice complète le travail des rotateurs externes pour équilibrer la coiffe des rotateurs.

3 séries de 15 répétitions, une fois par jour.

***Ce que vous devez ressentir :** Un travail musculaire net sur le devant de l'épaule, sans douleur vive au niveau de l'articulation.*

5. Renforcement en adduction isométrique avec élastique

Position de départ — Fixez l'élastique à un point fixe situé au-dessus de vous et sur le côté (par exemple en haut d'une porte). Debout, tenez l'extrémité dans la main du bras atteint, bras tendu le long du corps, avec une légère tension qui tire le bras vers l'extérieur et vers le haut.

Mouvement — Résistez à la traction de l'élastique en maintenant fermement le bras plaqué contre le corps, sans le laisser s'écarter ni se soulever. Maintenez cette position statique, puis relâchez progressivement.

Points de vigilance — Le bras ne doit pas bouger pendant le maintien : c'est une contraction statique, le tronc ne doit pas se pencher pour compenser. Respirez normalement.

5 à 6 maintiens de 30 à 45 secondes, une fois par jour.

***Ce que vous devez ressentir :** Une tension musculaire soutenue sur le côté du thorax et sous l'aisselle, sans douleur au niveau de l'articulation.*

D'autres ressources sont à votre disposition sur RD-Kine.fr : d'autres fiches d'auto-rééducation, des articles santé et des contenus téléchargeables pour mieux comprendre et prendre soin de votre corps au quotidien.



Comprendre votre pathologie

Le conflit antérieur de l'épaule, une douleur fréquente liée à l'espace sous-acromial

Le conflit antérieur de l'épaule, aussi appelé conflit sous-acromial, correspond à une souffrance des tendons de la coiffe des rotateurs, coincés entre la tête de l'humérus et l'acromion (le relief osseux de l'omoplate situé au-dessus de l'épaule) lors des mouvements d'élévation du bras. C'est l'une des causes les plus fréquentes de douleur d'épaule, en particulier entre 40 et 60 ans.

Un peu d'anatomie pour comprendre

Sous l'acromion se trouve un espace étroit, l'espace sous-acromial, dans lequel passent les tendons de la coiffe des rotateurs (en particulier le supra-épineux) ainsi qu'une petite bourse qui facilite leur glissement. Cet espace se réduit naturellement lorsque le bras s'élève sur le côté ou vers l'avant, ce qui explique pourquoi la douleur apparaît typiquement dans cette zone de mouvement.

Pourquoi apparaît-il

Le conflit apparaît le plus souvent lorsque la tête de l'humérus se recentre mal dans l'articulation pendant le mouvement, du fait d'un déséquilibre entre les muscles qui abaissent et stabilisent l'épaule (rotateurs externes, muscles fixateurs de l'omoplate) et ceux qui l'élèvent. Ce décentrage réduit encore l'espace disponible pour les tendons, qui finissent par s'irriter à force de sollicitations répétées, en particulier lors de gestes répétés au-dessus de la tête.

Pourquoi bouger est important

Renforcer les rotateurs externes et les muscles qui stabilisent l'omoplate permet de mieux recentrer la tête humérale et de redonner de l'espace aux tendons lors des mouvements. C'est le principe des exercices de cette fiche. En complément, un geste simple peut soulager au quotidien : lorsque vous devez lever le bras, pensez à fléchir le coude plutôt que de le garder tendu, ce qui réduit le bras de levier et diminue les contraintes sur la coiffe des rotateurs.

Ce que montre la recherche

Les données actuelles montrent que le renforcement progressif de la coiffe des rotateurs et des stabilisateurs de l'omoplate donne des résultats comparables à la chirurgie dans la grande majorité des cas de conflit sous-acromial, ce qui explique que la chirurgie soit aujourd'hui réservée aux situations où une rééducation bien conduite d'au moins plusieurs mois n'a pas suffi. Les travaux les plus récents nuancent également l'idée d'un conflit purement mécanique et soulignent que ce n'est pas tant le type d'exercice qui compte, mais sa régularité et son adaptation à la tolérance de chacun.

À retenir : Le conflit antérieur de l'épaule est une pathologie qui répond remarquablement bien à la rééducation lorsqu'elle est pratiquée avec régularité : comptez plusieurs semaines, voire quelques mois, de travail assidu avant d'observer une nette amélioration. Une gêne modérée pendant les exercices est normale et ne doit pas vous inquiéter. La chirurgie n'est envisagée qu'en dernier recours, après un travail sérieux et prolongé.