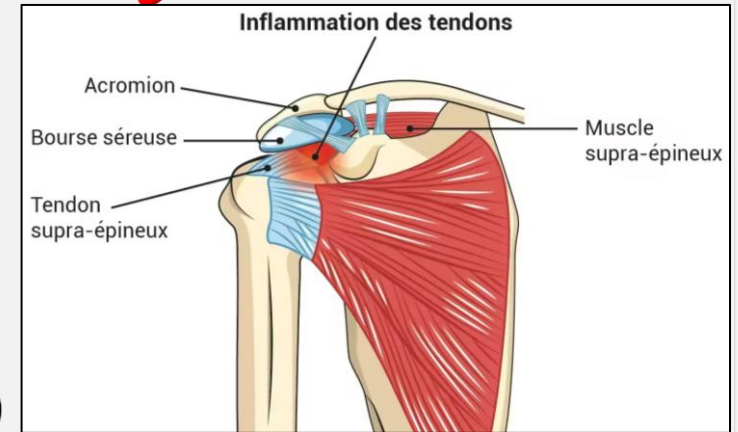


Épaules (Deltoïdes) :

- 1) Arthrose & Arthrite _____ 2
- 2) Tendinite _____ 5
- 3) Luxation _____ 20
- 4) Scapulaire _____ 23
- 5) Étirements _____ 30
- 6) Renforcements _____ 31



Maux Épaules

Douloureuse

Vous avez mal dans le Cou

Cervicalgie

Ça irradie

Névralgie

Vous êtes amélioré par

L'activation de l'Omoplate

Tendinite d'origine Omoplate

L'activation de la Coiffe

Tendinite de Coiffe

Raide

Vous avez eu un choc ?

Non

Vous avez été opéré

Consultez & Laissez reposer

Non

C'est très douloureux dans certains mouvements

Capsulite

Capsulite (épaule bloquée)



Affaiblie

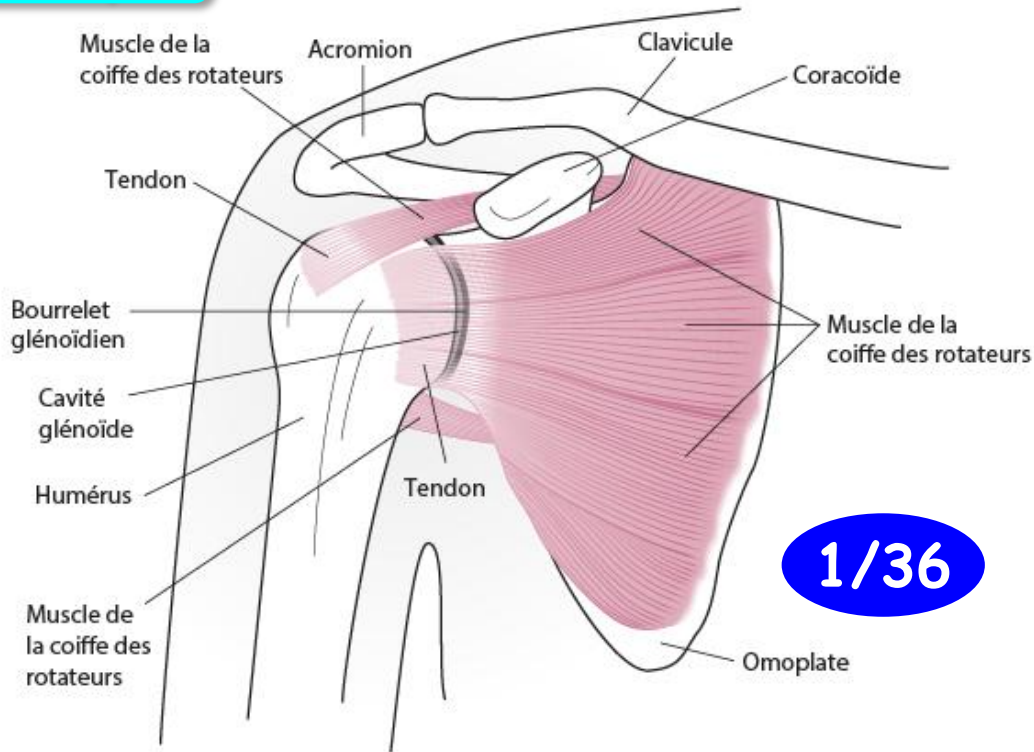
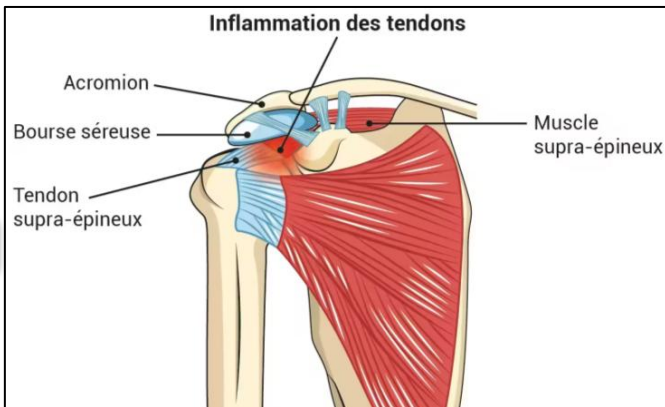
Vous vous êtes luxé l'épaule

Oui

Luxation

Non

Consultez !



Épaule

Sommaire

Définition d'une tendinite _____

Symptômes _____

Causes de blessures _____

Traitement _____

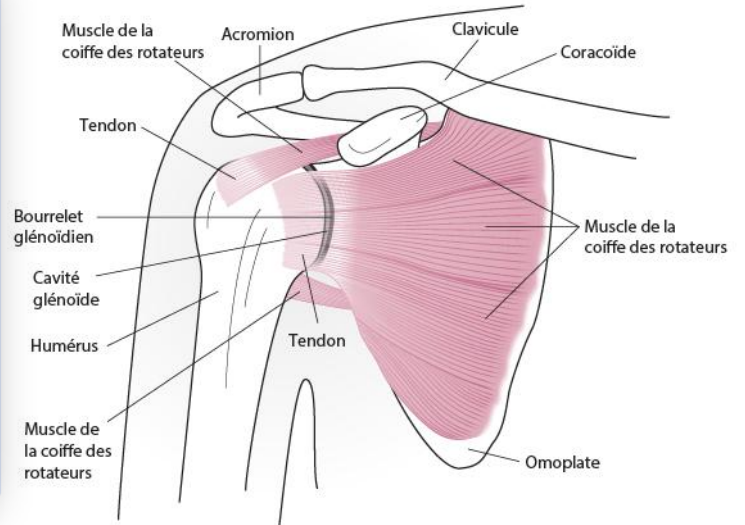
4 phases de rééducation _____

Étirements _____

Prévention _____

Plusieurs exercices _____

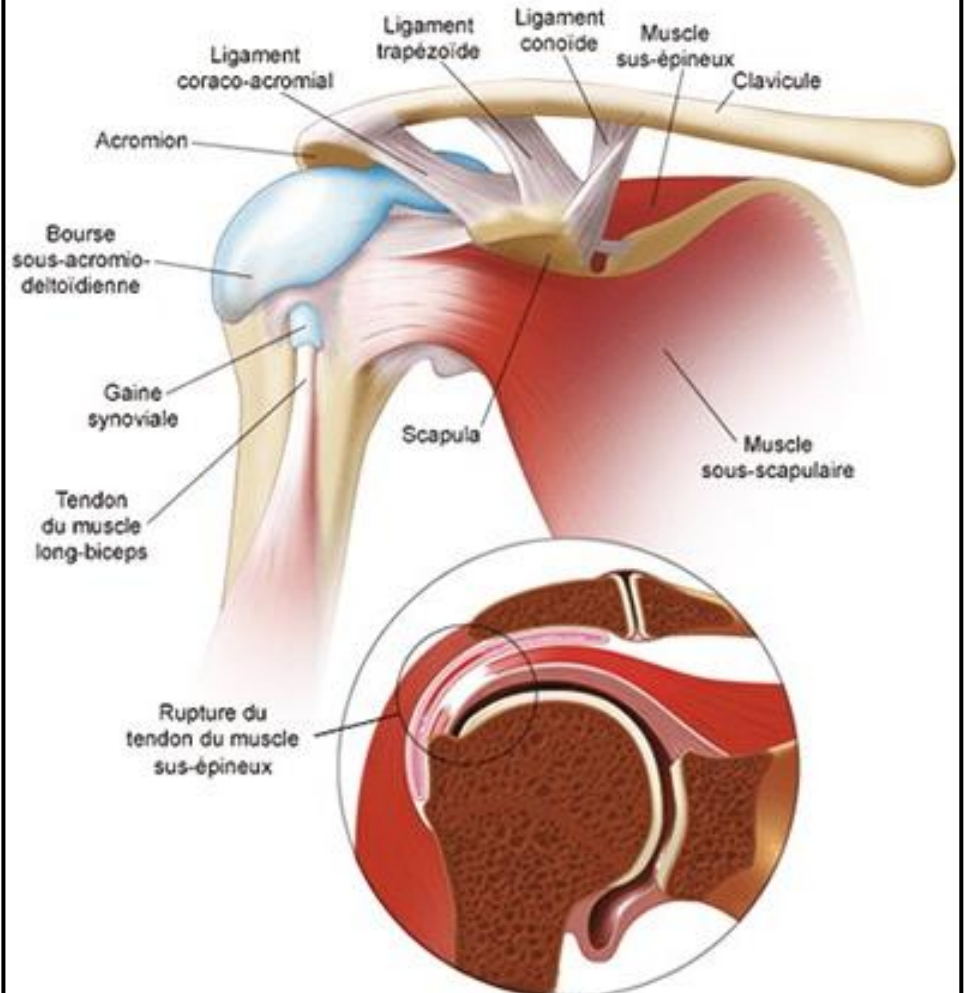
Les mouvements à éviter _____



L'épaule est sans conteste l'articulation la plus complexe du corps humain. « Les pathologies peuvent toucher les tendons, les articulations ou les bourses qui contiennent le liquide synovial. Généralement, des séances de kinésithérapie sont prescrites, afin d'apprendre une gestuelle adéquate avant toute reprise d'une activité physique ». Quand la douleur est très importante, seule la marche reste possible... et encore.

LA PÉRIARTHRITE SCAPULO-HUMÉRALE

Les trois stades de la tendinite dégénérative de la coiffe des rotateurs



RUPTURE DE LA COIFFE DES ROTATEURS

1) Arthrose & Arthrite

Arthrose de l'épaule

Arthrose débutante

Mouvements d'entretien articulaire

mémo **4**
FICHES

mouvement 1 Mouvement circulaire

Pourquoi ce mouvement est-il utile ?

- Assurer la détente des muscles de l'épaule.
- Permettre une légère décompression des surfaces articulaires.

Comment bien faire le mouvement ?

- Debout, jambes écartées, le tronc penché vers l'avant, la tête sur sa main, elle-même posée sur un meuble un peu haut (dossier de fauteuil, rebord de fenêtre).
- Faire tourner le bras en décrivant des petits cercles avec la main.

• **ASTUCE**
Ne pas chercher à faire de grands cercles.



mouvement 2 Abaissement de l'épaule

Pourquoi ce mouvement est-il utile ?

- Garder les épaules basses et dans l'axe du corps afin qu'elles ne « s'enroulent » plus vers l'avant.

Comment bien faire le mouvement ?

- S'asseoir en tenant les poings posés à l'arrière de l'assise de la chaise.
- Essayer de soulever le haut du corps ; les pieds restent en contact avec le sol.

• **ASTUCE**
Bien placer les poings en arrière des fesses et bien rapprocher les omoplates.



mouvement 3 La petite bête qui monte

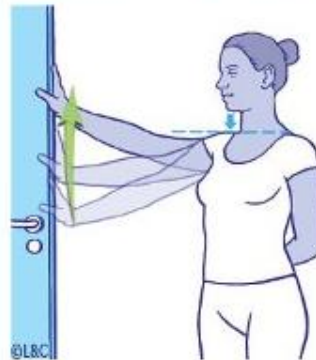
Pourquoi ce mouvement est-il utile ?

- Renforcer le deltoïde.
- Entretenir les amplitudes complètes d'élévation antérieure des membres supérieurs.

Comment bien faire le mouvement ?

- Debout, main posée sur le long de la tranche d'une porte.
- Monter la main en la faisant avancer du bout des doigts.
- Aller le plus haut possible, sans monter les épaules vers les oreilles.
- Mettre la main dans le dos pour vérifier qu'il ne se creuse pas.

• **ASTUCE**
Se placer de profil par rapport à la porte. Pour renforcer les muscles lâcher les doigts quelques secondes et rattraper la porte après 6 secondes de contraction.



mouvement 4 Écartement des bras

Pourquoi ce mouvement est-il utile ?

- Renforcer les muscles.
- Maintenir les épaules dans l'axe du corps.
- Redresser le tronc et éviter certaines pathologies, comme la tendinite du biceps brachial.

Quand on a mal aux épaules on a souvent tendance à les amener en avant.

Comment bien faire le mouvement ?

- Se munir d'une sangle ou d'une écharpe, la maintenir à l'aide des deux mains.
- Écarter les mains vers l'extérieur.

• **ASTUCE**
Garder les coudes collés au corps.



DURÉE DES MOUVEMENTS

Mouvements d'étirement : vous pouvez maintenir la position plusieurs secondes (6 à 10), en arrêtant si cela devient trop douloureux.

Mouvements de renforcement : vous pouvez réaliser des séries de 5 mouvements avec un repos plus long (environ deux fois plus long que la durée du mouvement). Nous vous conseillons également de changer de position entre les exercices (d'un pied sur l'autre par exemple) afin de détendre les muscles qui viennent de travailler.

QUELQUES REGLES A RESPECTER AU COURS DE CES EXERCICES

- Travaillez à votre rythme, tranquillement et régulièrement.
- Respirez pendant les exercices.
- Ne forcez pas et respectez les temps de pause.
- Augmentez progressivement le nombre de séries.

Rédaction
Dr Françoise LAROCHE
Rhumatologue
Centre d'évaluation et de traitement de la douleur
Service de Rhumatologie - Hôpital Saint-Antoine, Paris

Anne LAMBERT
Masseur-Kinésithérapeute
Hôpital Cochin, Paris

mouvement 1 Rotation pendulaire de l'épaule

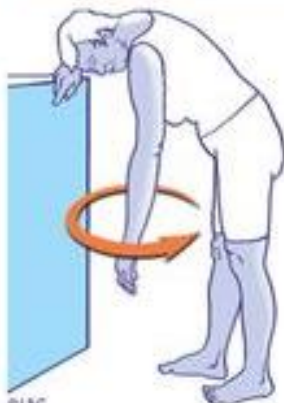
Pourquoi ce mouvement est-il utile ?

- Assurer la détente des muscles de l'épaule.
- Permettre une légère décompression des surfaces articulaires.

Comment bien faire le mouvement ?

- Debout, jambes écartées, le tronc penché vers l'avant, la tête sur sa main, elle-même posée sur un meuble un peu haut (dossier de fauteuil, rebord de fenêtre).
- Faire tourner le bras en décrivant des petits cercles pendulaires avec la main.

• ASTUCE
Ne pas chercher à faire de grands cercles.



©LAC

mouvement 2 Abaissement de l'épaule

Pourquoi ce mouvement est-il utile ?

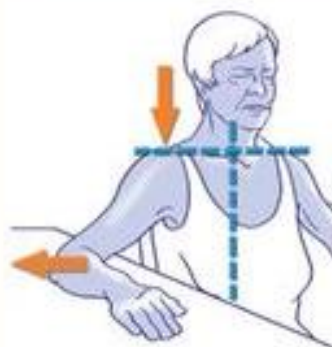
- Garder les épaules basses et dans l'axe du corps.
- Éviter l'effet « d'enroulement » des épaules vers l'avant.

Comment bien faire le mouvement ?

- Assis sur une chaise, se placer de profil par rapport à une table.
- En s'aidant du bras opposé à la table, placer l'autre bras replié sur la table.

Le but est d'écartier le coude du corps sans lever l'épaule.

• ASTUCE
L'épaule doit rester basse et le tronc fixe.
Pour le confort, mais aussi pour écartier encore plus le bras du corps, il est possible de placer un coussin ou un livre sous le coude.



©LAC

mouvement 3 Mobilité de l'épaule

Pourquoi ce mouvement est-il utile ?

- Entretenir les mouvements latéraux de l'épaule.

Comment bien faire le mouvement ?

- En position assise, face à une table, placer une balle dans le creux de la main et tendre le bras.
- Faire rouler la balle de droite à gauche, en allant le plus loin possible de chaque côté.

Penser à garder l'épaule basse.

• ASTUCE
À défaut de balle, utiliser une éponge et « nettoyer » la table. Pour augmenter la difficulté, utiliser une balle de plus en plus grosse.



©LAC

mouvement 4 Élévation des bras

Pourquoi ce mouvement est-il utile ?

- Entretenir des amplitudes complètes d'élévation antérieure des bras.
- Conserver la possibilité de lever les bras au maximum.

Comment bien faire le mouvement ?

- En position couchée.
- À l'aide d'un bâton ou en croisant les mains, lever les bras le plus loin possible en arrière. Dans l'idéal, ils doivent arriver au niveau des oreilles.

• ASTUCE
Attention à ne pas monter les épaules vers les oreilles, seuls les bras sont en mouvement.



©LAC

DURÉE DES MOUVEMENTS

Mouvements d'étirement : vous pouvez maintenir la position plusieurs secondes (6 à 10), en arrêtant si cela devient trop douloureux.

Mouvements de renforcement : vous pouvez réaliser des séries de 5 mouvements avec un repos plus long (environ deux fois plus long que la durée du mouvement). Nous vous conseillons également de changer de position entre les exercices (d'un pied sur l'autre par exemple) afin de détendre les muscles qui viennent de travailler.

QUELQUES REGLES A RESPECTER AU COURS DE CES EXERCICES

- Travaillez à votre rythme, tranquillement et régulièrement.
- Respirez pendant les exercices.
- Ne forcez pas et respectez les temps de pause.
- Augmentez progressivement le nombre de séries.

Rédaction
Dr Françoise LAROCHE
Rhumatologue
Centre d'évaluation et de traitement de la douleur
Service de Rhumatologie - Hôpital Saint-Antoine, Paris

Anne LAMBERT
Masseur-Kinésithérapeute
Hôpital Cochin, Paris

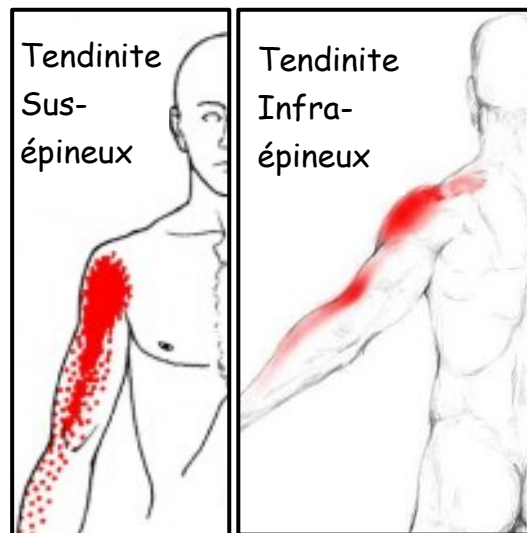
2) Tendinite

Une tendinite, ou tendinopathie, est une inflammation de la portion du muscle qui s'insère sur l'os. La tendinite de l'épaule touche principalement la coiffe des rotateurs et/ou le biceps. Les tendinites de l'épaule sont très fréquentes compte tenu de la faible vascularisation des tendons. Si vous souffrez d'une tendinopathie de l'épaule, le plus important est de faire un diagnostic rapide afin d'éviter qu'elle dégénère et aboutisse à une perforation ou calcification du muscle, voire à une rupture de la coiffe des rotateurs.

Ainsi, les muscles pouvant être atteints sont :

- Le sus-épineux (abducteur) : le plus fréquent avec une douleur à l'élévation latérale du bras.
- Le sous-épineux et le petit rond (rotateurs externe) : difficulté à faire tourner le bras vers l'extérieur.
- Le sous-scapulaire (adducteur et rotateur interne) : difficulté à ramener le bras dans votre dos comme pour mettre une veste.
- Le biceps : douleur sur la face antérieure de l'épaule avec une difficulté à amener le bras vers l'avant.

Il est à noter que ces tendinites peuvent être associées à une bursite (inflammation des bourses permettant le glissement du muscle au sein même de l'épaule).



Symptômes

La douleur de l'épaule peut se manifester par différents symptômes :

- Une douleur d'intensité variable dans l'épaule, présente ou non au repos et s'intensifiant lors d'une activité intense.
- Une douleur irradiant dans le bras, parfois jusqu'à la main.
- Une raideur de l'épaule.
- Une enflure, un oedème ou un gonflement.
- Une diminution ou une perte de mobilité de l'épaule.
- Une diminution des capacités fonctionnelles de l'épaule, du bras et/ou de la main.
- Une sensation de craquement dans l'épaule.

Les symptômes à l'aide de certains mouvements

Le diagnostic de tendinite de l'épaule est évoqué si :

- Vous avez une difficulté à lever l'épaule à plus de 90° d'abduction (élévation latérale du bras).
- Vous éprouvez une douleur en fin de mouvement de flexion ou d'abduction.
- Vous avez une douleur lors des mouvements de pompes ou développé couché.
- Vous ne pouvez pas dormir sur l'épaule atteinte.
- Vous avez une douleur qui vous réveille la nuit sur la face antérieure ou supérieure de l'épaule.

Lors de votre consultation chez le médecin ou l'ostéopathe, le diagnostic de tendinite est basé sur 3 points essentiels :

1. Douleur à la palpation du muscle douloureux.
2. Douleur à l'étirement du muscle douloureux.
3. Douleur à la contraction du muscle douloureux.

En cas de positivité de ses 3 points, les examens médicaux de choix pour valider ces symptômes sont l'échographie et le scanner.

Causes

Facteurs de risque :

Porter des charges lourdes, réaliser des mouvements répétitifs en hauteur, avoir des troubles du sommeil, fumer ou encore consommer de la caféine sont autant de facteurs qui peuvent favoriser l'apparition de douleurs à l'épaule.

Les atteintes de la coiffe des rotateurs, une sorte de « capsule » de tendons composée de la convergence des tendons de quatre muscles, représentent environ 50 % des consultations médicales pour un syndrome d'épaule douloureuse.

La prévention joue un rôle primordial afin de limiter l'usure prématurée de ces tendons, voire la rupture.

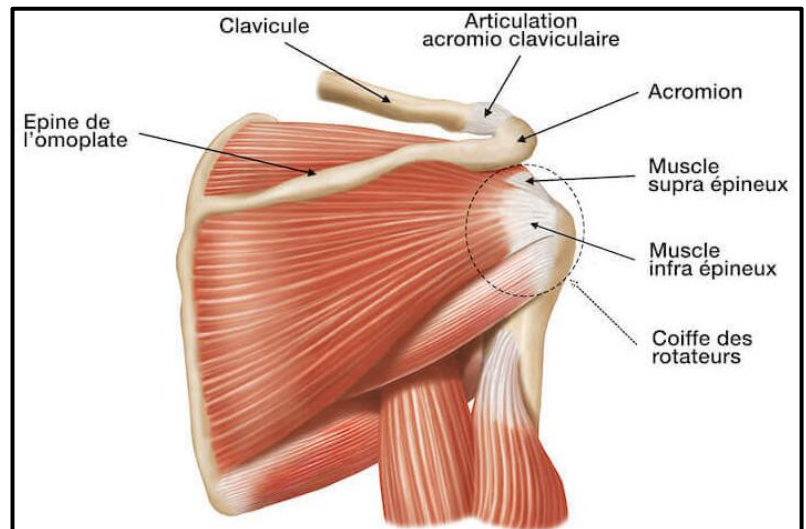
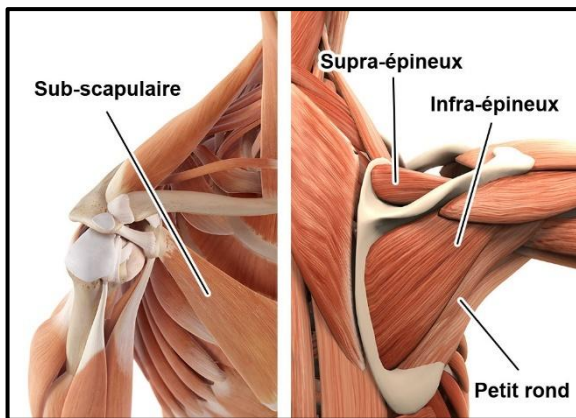
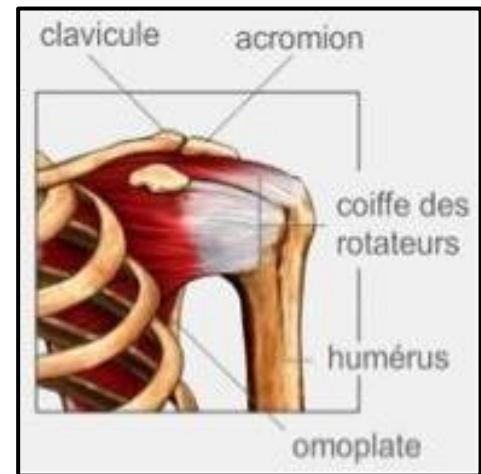
Etant donné la complexité de la structure de l'épaule, une douleur à l'épaule peut avoir diverses origines : articulaire, tendineuse, musculaire, nerveuse, osseuse...

Les causes possibles d'une douleur à l'épaule sont potentiellement nombreuses. Il peut s'agir :

- D'une inflammation de la coiffe des rotateurs. La coiffe des rotateurs désigne l'ensemble des 4 muscles qui recouvrent la tête de l'humérus à la manière d'une coiffe : muscle supra-épineux, infra-épineux, petit rond et sous-scapulaire. Les tendons qui rattachent ces muscles à l'humérus sont fréquemment enflammés, causant ce que l'on appelle une tendinite de la coiffe des rotateurs. Cette pathologie est la cause la plus fréquente des douleurs à l'épaule. Elle se développe principalement par un effet d'usure naturelle lié au vieillissement, ou suite à des mouvements répétés, par exemple dans le cadre d'une activité sportive ou professionnelle.
- De la conséquence d'un traumatisme, lorsque la douleur fait suite à une entorse, une déchirure, une luxation, une rupture tendineuse ou encore une fracture
- D'une conséquence de la pratique d'un sport. En effet, certains sports favorisent l'apparition d'une instabilité de l'épaule, notamment ceux qui impliquent un geste de lancer ou d'armer (volleyball, tennis, lancer de javelot...). Des personnes jeunes et en bonne santé pratiquant régulièrement ces activités peuvent donc développer ce qu'on appelle l'épaule instable du sportif, pouvant entraîner des douleurs.
- D'une pathologie inflammatoire ou dégénérative de l'épaule, comme l'arthrose ou la polyarthrite rhumatoïde
- D'un symptôme d'autres pathologies, comme une bursite (lésion inflammatoire des bourses séreuses) ou une calcification des tendons de la coiffe des rotateurs.

Les éléments suivants semblent favoriser les dysfonctionnements d'épaule :

- Mauvaise gestuelle répétée
- Pratique de certains sports (baseball, musculation, handball, natation, tennis, volley...)
- Pratique de certains métiers manuels avec des tâches répétitives à exécuter en hauteur (C'est notamment le cas des peintres, des laveurs de vitres, des poseurs d'affiches publicitaires...)
- Positionnement naturel avachi
- Posture avec épaules enroulées



Traitement :

Médical :

Le traitement médical des douleurs chroniques de l'épaule est fondé sur :

- Le repos de l'articulation.
- La suppression des mouvements inadaptés.
- La prise de médicaments pour soulager la douleur : le médecin peut prescrire des anti-inflammatoires non stéroïdiens, ou des antalgiques.
- Des infiltrations locales de corticoïdes. L'infiltration consiste à injecter directement un produit dans la zone douloureuse, en l'occurrence un dérivé de la cortisone, qui permet de réduire ou supprimer directement l'inflammation locale. En cas de tendinite de l'épaule, ce traitement est réalisé dans l'espace sous-acromial, qui est l'endroit où se trouvent les tendons de la coiffe des rotateurs. L'infiltration peut aussi être indiquée en cas d'arthrose, lorsque les antalgiques et les anti-inflammatoires n'ont pas réussi à apaiser une poussée congestive (pic de douleur).

Traitement chirurgical :

Certains cas rares peuvent justifier un recours à la chirurgie :

- Lorsqu'il y a une rupture aiguë de la coiffe des rotateurs, suite à un traumatisme.
- Pour d'autres pathologies, en cas d'échec des traitements médicaux.

En fonction de la lésion, différentes interventions peuvent être réalisées.

La première intervention est une décompression sous-acromiale, c'est-à-dire une décompression de la zone sous l'acromion, par où passent les tendons de la coiffe des rotateurs. L'acromion désigne une protubérance de l'omoplate qui s'articule avec l'extrémité externe de la clavicule.

Cette opération est effectuée sous arthroscopie, grâce à une fibre optique qui pénètre dans l'épaule. Elle se décompose en trois temps :

- Une libération des tendons.
- Un rabotage (aplanissement ou amincissement) de la partie de l'acromion qui agresse le tendon, ce qui permet de limiter les frottements lors des mouvements répétés.
- Enfin, dans le cas où une rupture de la coiffe des rotateurs a été constatée, le dernier temps de l'opération consiste à réparer les tendons déchirés.

L'autre type d'opération pratiquée en cas d'épaule douloureuse est l'arthroplastie de l'épaule, c'est-à-dire le remplacement de tout ou partie de l'épaule par une prothèse. L'arthroplastie est indiquée en cas d'arthrose de l'épaule, lorsque celle-ci est très invalidante dans la vie quotidienne et que les traitements médicaux ont échoué.

4 attitudes pour guérir :

1) J'adopte les bons gestes au quotidien.

De bons réflexes vous permettront de ménager votre épaule. Si enfiler chemisier ou manteau vous provoque une violente douleur, vous la limiterez en habillant d'abord le côté douloureux, ce qui vous évite d'avoir à contorsionner votre bras sensible.

Pour vous dévêtir en revanche, commencez par votre épaule valide et terminez par celle qui vous fait souffrir. Pour ne pas avoir mal la nuit, mieux vaut dormir sur le dos ou sur le côté opposé. Au besoin, placez un oreiller sous votre bras douloureux, une astuce pour éviter les tensions au réveil.

2) Je pratique des exercices de renforcement.

Si le médecin et l'état de votre épaule vous le permettent. Voir page 140.

3) Je m'étire avant et après l'effort.

Vous avez prévu une partie de tennis, un peu de jardinage ou du bricolage ? Inutile de vous priver de ces bons moments ! Mais pour éviter des douleurs en fin de journée, **il est important de préparer votre épaule à l'effort.** Voir page 140.

4) Je consomme plus d'oméga 3.

Ces acides gras essentiels possèdent, selon de nombreuses études, des propriétés anti-inflammatoires efficaces pour éviter les douleurs et entretenir la souplesse de votre articulation. N'hésitez pas à en enrichir votre alimentation. **Vous les trouverez dans les huiles végétales (de lin, de colza et de noix),** à raison d'une cuillerée à soupe sur vos crudités, un plat de poisson ou de pâtes, ainsi que dans les poissons gras (saumon, maquereau, sardines...) à consommer deux fois par semaine.

Au petit-déjeuner ou en en-cas, croquez une dizaine de noix, sources de ces précieux oméga 3. Et, **chaque jour, buvez entre 1,5 et 2 litres d'eau.** S'hydrater favorise l'élimination des déchets qui, accumulés, font le lit des inflammations.

Comment faire pour soigner rapidement une tendinite de l'épaule ?

Pour résumer, une tendinite est due à une malposition de l'articulation gléno-humérale. L'humérus (os du bras) peut être positionné soit trop haut, trop en avant ou trop en arrière. Soit cette malposition est traumatique, soit elle est due à des gestes répétés.

De ce fait, la première étape pour soigner une tendinite de l'épaule va consister à replacer l'épaule passivement au niveau articulaire, pour ensuite « rééduquer l'épaule » activement afin d'aboutir à un rétablissement complet.

Dans le cadre du traitement de cette blessure, deux thérapies complémentaires s'offrent à vous :

1. L'ostéopathie :

Un ostéopathe spécialiste de l'épaule va utiliser 2 bras de levier pour vous aider :

- Localement en repositionnant articulairement votre épaule (dit « recentrage passif »).
- Globalement en travaillant sur les articulations et les chaînes musculaires allant du poignet aux cervicales pour relâcher toutes les tensions s'exerçant sur l'épaule.

2. La kinésithérapie :

Le kinésithérapeute travaillera quant à lui sur 2 éléments :

- Une rééducation et un recentrage dit actif de l'épaule, pour réapprendre à l'épaule à fonctionner sans frottement.
- Un travail local sur le muscle afin de redynamiser la circulation sanguine intramusculaire et diminuer l'inflammation.

La guérison des tendinites de l'épaule reste assez longue, mais quelques astuces existent pour guérir plus rapidement.

Rééducation fonctionnelle :

L'objectif des séances de rééducation est multiple. Il s'agit principalement :

- De soulager les douleurs.
- De remobiliser et remuscler progressivement l'épaule douloureuse.
- De récupérer une bonne amplitude articulaire.

La rééducation fonctionnelle est donc une part importante du travail, qui peut intervenir :

- En complément du traitement médical, sans opération.
- Pour préparer le patient avant une intervention chirurgicale.
- Après une chirurgie de l'épaule : en post-opératoire, la rééducation est indispensable pour que le patient récupère une bonne mobilité de l'épaule.

La rééducation a lieu au cours de l'hospitalisation, ou en cabinet chez un masseur kinésithérapeute.

Après une tendinite très sévère ou une opération sur le tendon :

4 phases de rééducation en fonction de la qualité de vos tendons, de la suture, du nombre de tendons suturés et de votre âge, le début et la durée de la rééducation peuvent varier :

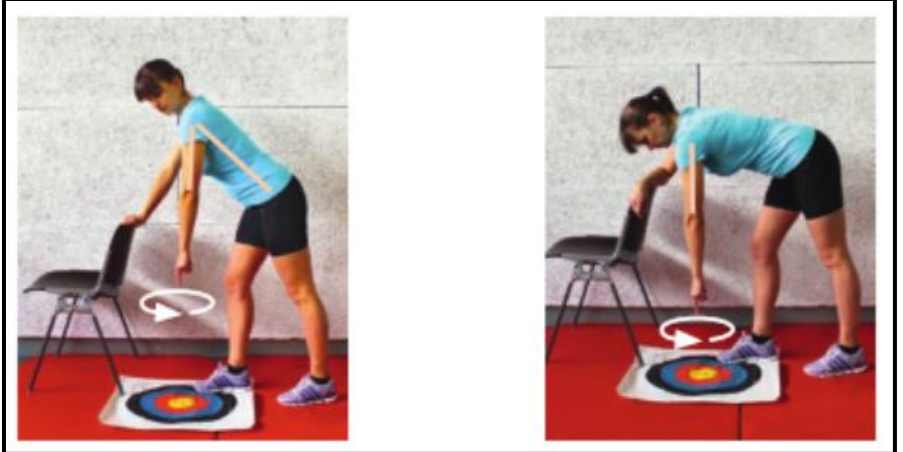
- Hospitalière.
- D'immobilisation.
- De mobilisation et réveil musculaire.
- De renforcement musculaire.

Postes de mobilisation :

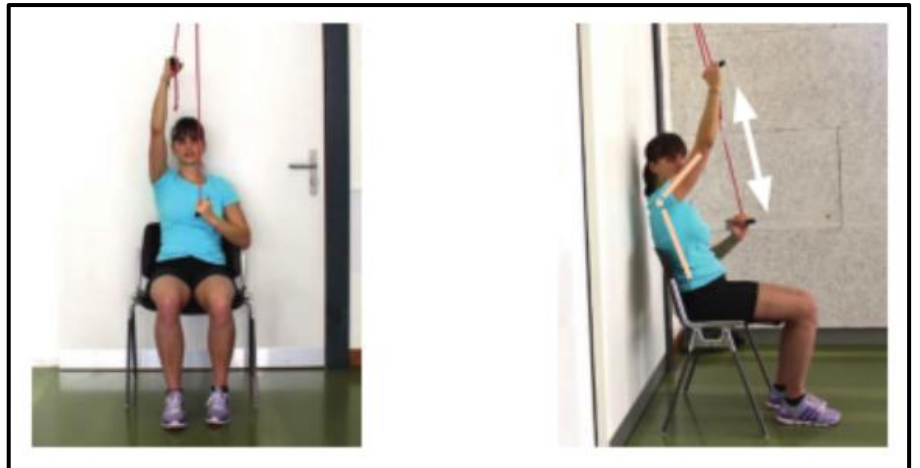
Il s'agit d'activer des muscles dont les tendons ont été suturés.

Ils nécessiteront comme matériel un élastique (force : 15 kg), un ballon, une poulie et 2 bouteilles d'eau ou haltères.

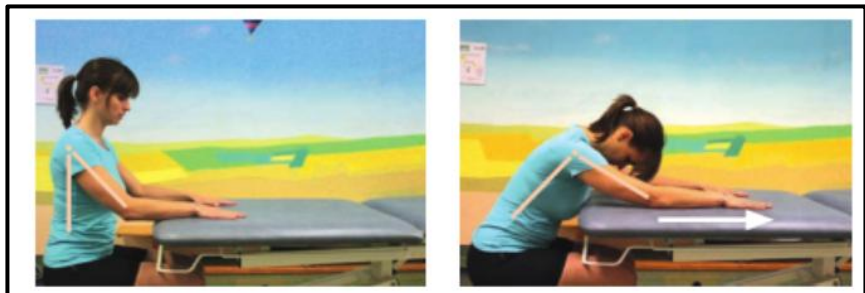
Pendulaire :
Faites des petits cercles, variez la position du dos.



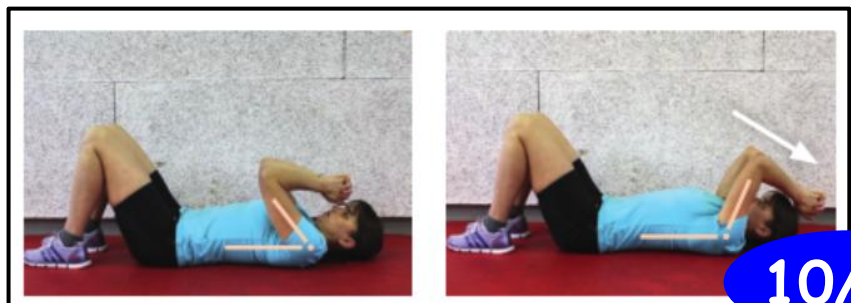
Poulie :
Activez la poulie avec le bras sain ; le bras opéré suit le mouvement, il peut aider lorsqu'il descend.



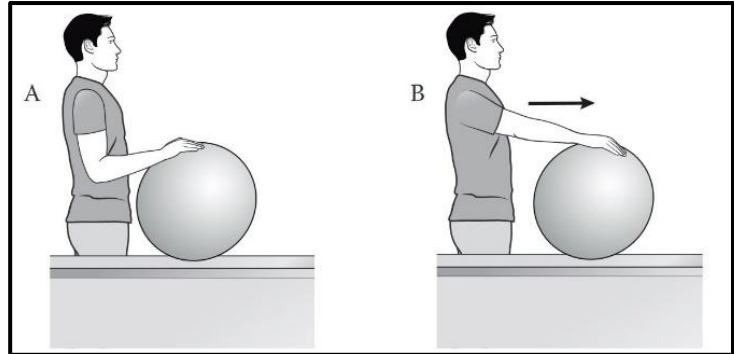
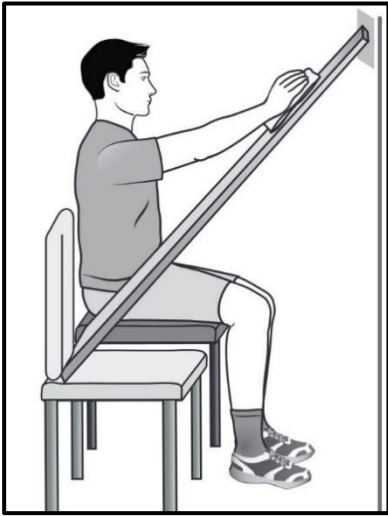
Glissé sur table :
Glissé vos mains sur table en vous penchant en avant.
Prenez un chiffon si vos mains accrochent.



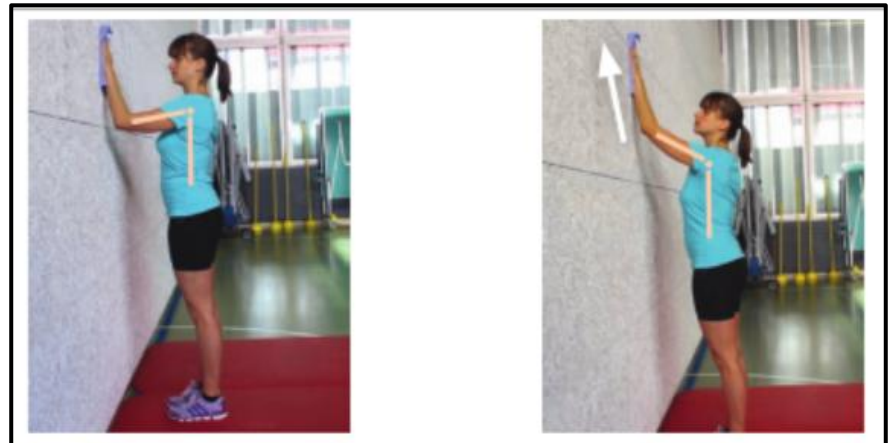
Elévation antérieure :
Mains jointes devant le visage, amenez-les au-dessus de la tête puis laissez-les descendre vers l'arrière.



Glissé sur plan incliné à 45° :
Posez l'avant-bras de votre
corps sur le plan incliné et
montez doucement la main.



Glissé sur le mur :
Choisissez une surface lisse et
glissez votre main
verticalement le plus haut
possible.



Poussée arrière :
Coude tendu, appuyez la
paume de votre main vers
le bas et l'arrière contre
un ballon ou une table.



Bye bye

LES DOULEURS À L'ÉPAULE

La tendinopathie de la coiffe des rotateurs est la cause de douleurs à l'épaule la plus fréquente et peut entraîner une mobilité réduite. Voici comment la soulager.

PAR ÉRIC METTOUT

1

LES EXERCICES D'ÉTIREMENT

Doux et progressifs, ils aident à restaurer la flexibilité de l'épaule.

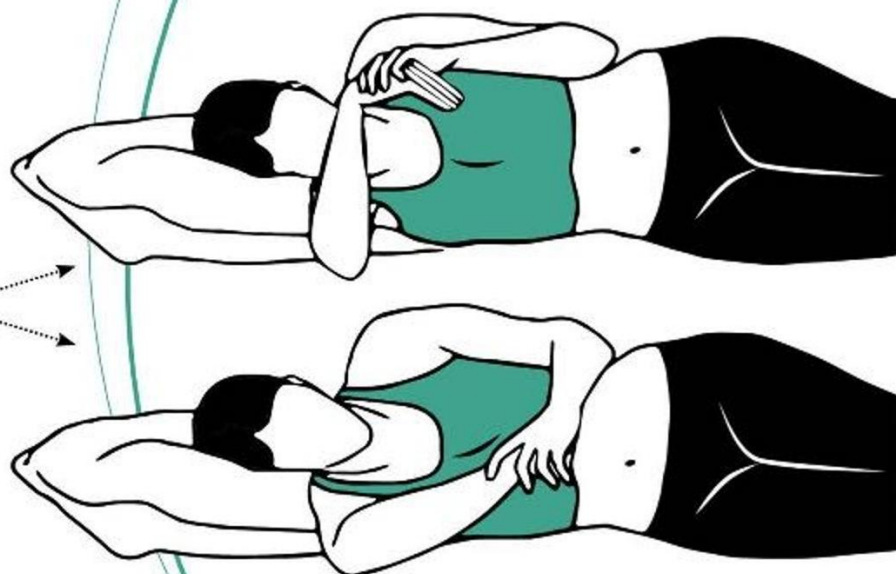
Allongez-vous sur le côté douloureux, le coude à hauteur de l'épaule. Abaissez votre main en vous arrêtant avant la douleur.

Tenez 30 sec la position au minimum (voir dessin).

Pour améliorer l'amplitude de mouvement des articulations, prenez un bâton (ou un balai) à l'horizontale dans les mains devant vous, montez le plus haut possible, tout en maintenant l'épaule basse. **Faites une dizaine de répétitions.**

Dans votre dos, amenez le bâton le plus loin possible en arrière, en extension. Faites une dizaine de répétitions. Enfin, pliez les coudes, serrés le long du corps. Avec la main saine, poussez le bâton dans la paume de l'autre main pour effectuer une rotation externe de l'épaule douloureuse.

L'AVIS DE LA KINÉ : travailler la mobilité de l'épaule en rééducation aide à rétablir une fonction normale, indispensable aux gestes du quotidien.



L'ERREUR À ÉVITER

L'immobilisation complète de l'épaule avec une attelle ou une écharpe est contre-indiquée. Elle risque de s'enraidir, or il faut au contraire mobiliser l'articulation.

“En combinant soulagement de la douleur, renforcement et conseils sur la posture, il est possible de retrouver une épaule saine et fonctionnelle.”

2

LE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

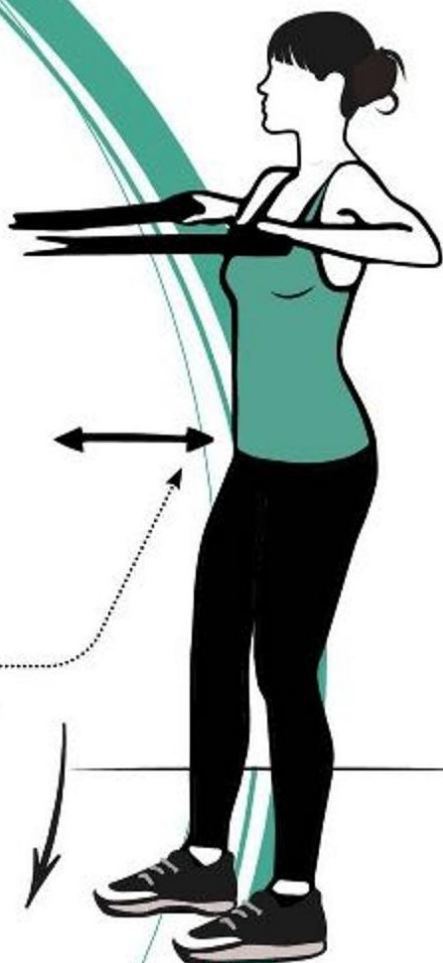
L'idéal est d'utiliser une petite bande élastique pour augmenter progressivement la force, sans accentuer la douleur. Le renforcement des muscles de la coiffe des rotateurs et des muscles stabilisateurs est crucial pour la réhabilitation.

Accrochez l'élastique sur une poignée de porte ou de fenêtre. Du côté de l'épaule douloureuse, pliez le coude, collé au corps, prenez l'élastique dans votre main puis écartez-le, le coude toujours collé au corps. **Faites 3 séries de 10 répétitions.** La difficulté est fonction de la résistance de l'élastique.

Pour renforcer les fixateurs de l'épaule, accrochez l'élastique à une poignée. Les épaules basses, les mains à hauteur des épaules, tirez le en resserrant bien les omoplates dans le dos (voir dessin). **Faites 3 séries de 10 répétitions.**

Pour renforcer les extenseurs de l'épaule, prenez une bouteille d'eau dans vos deux mains, élevez-la à deux mains, puis lâchez du côté de la main saine et contrôlez la descente, sur 4 à 5 secondes, bras tendu, avec la main du côté de l'épaule douloureuse. **Faites 3 séries de 10 répétitions.** Quand l'exercice devient facile, trouvez plus lourd qu'une bouteille d'eau.

L'AVIS DE LA KINÉ: le renforcement de l'épaule est essentiel pour rétablir la stabilité de l'articulation, améliorer ses performances fonctionnelles, la protéger contre les blessures, corriger les déséquilibres musculaires et prévenir les récives.



NOTRE EXPERTE
DOMITILLE ORTÈS
Kinésithérapeute,
à Paris (12^e).

L'explication de la kiné

“ Pourquoi est-il si difficile de soulager une douleur à l'épaule ? Parce que c'est une articulation très complexe, sinon la plus complexe du corps humain. Elle est composée de plusieurs os, de muscles, de tendons et de ligaments, étroitement imbriqués, aux pathologies nombreuses, en plus de la tendinopathie de la coiffe des rotateurs que nous présentons ici : instabilité de l'épaule, capsulite rétractile, arthrose... Cette complexité en fait l'une des parties du corps les plus délicates à traiter. ”



3

L'ACTION DU FROID

La cryothérapie permet de réduire l'inflammation et donc la douleur. Le froid est un anti-inflammatoire naturel qui agit rapidement. Pour soulager les tendons, mettez une poche de froid 15 à 20 minutes, maximum 3 fois par jour, avec un intervalle minimum de 4 heures.

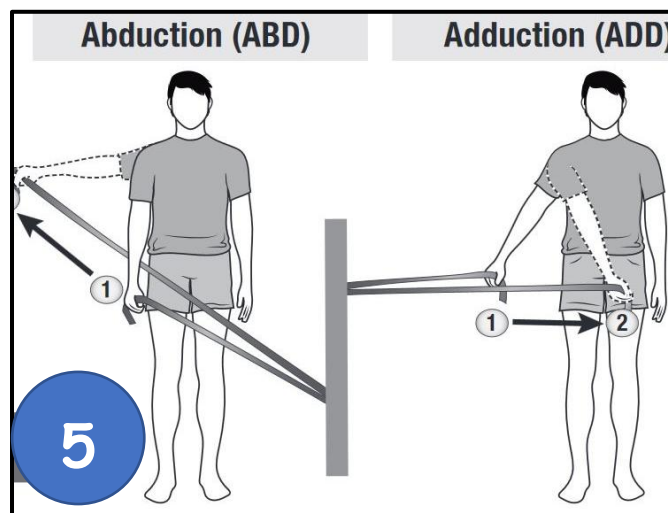
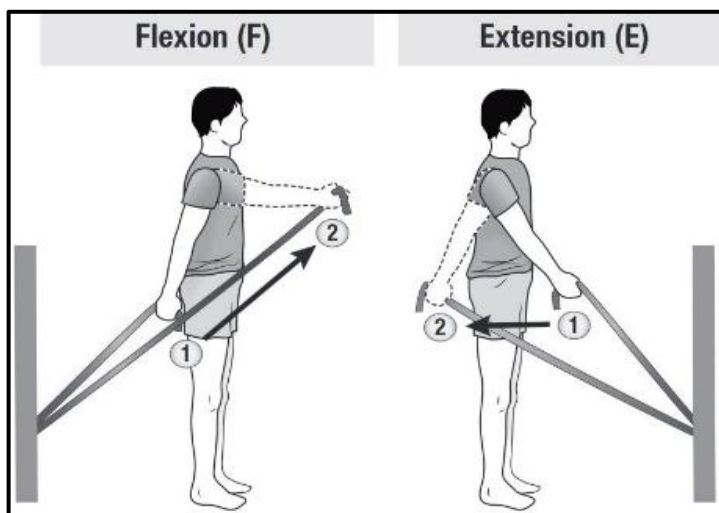
L'AVIS DE LA KINÉ: l'utilisation d'une poche de glace ou d'une poche hermétique contenant du gel (en pharmacie) permet d'abaisser rapidement la température cutanée sur la zone et de provoquer un effet analgésique.

Renforcement musculaire :

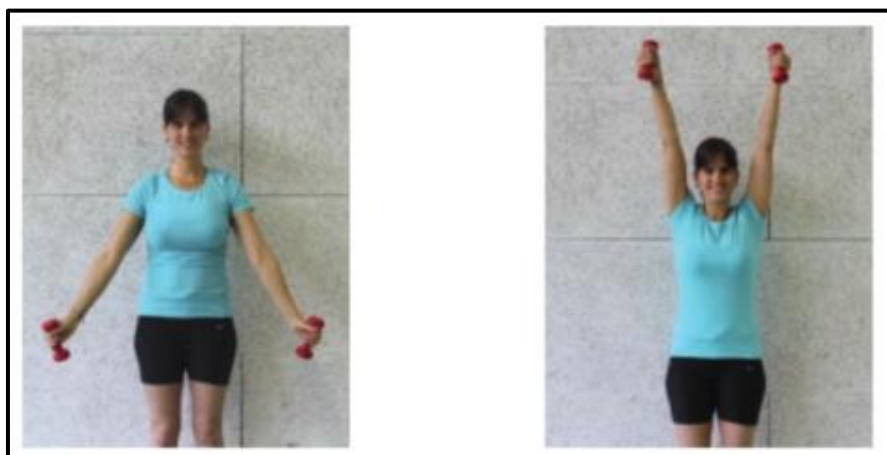
Environ 6 semaines après l'opération.

Extenseurs :

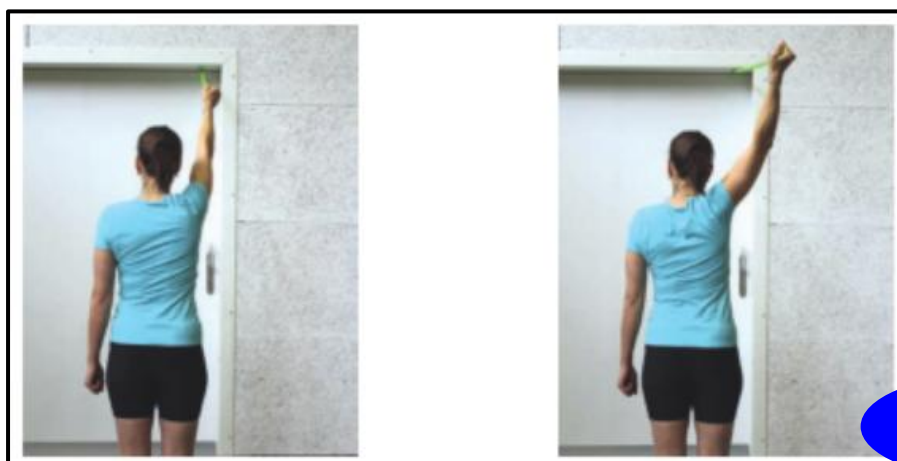
Tirez sur l'élastique en bas et en arrière.



Elévateurs :
Montez et descendre les
haltères en gardant les
épaules en bas.

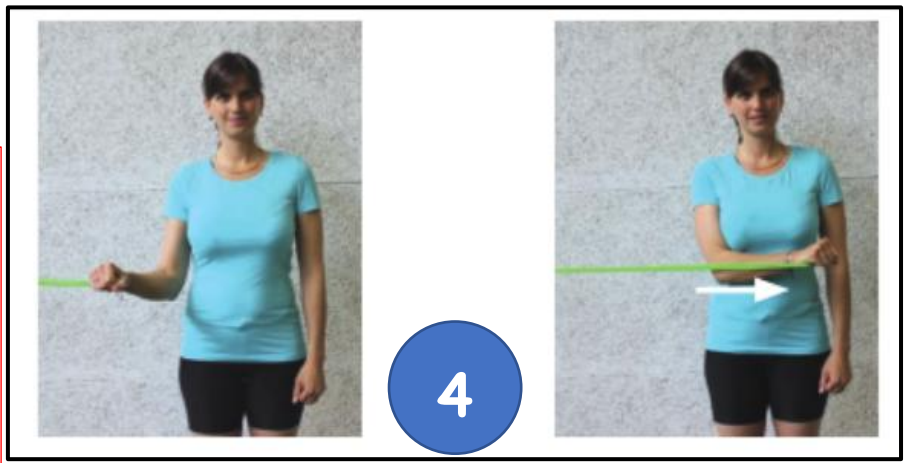


Elévateurs :
Tirez l'élastique en
haut et en arrière.

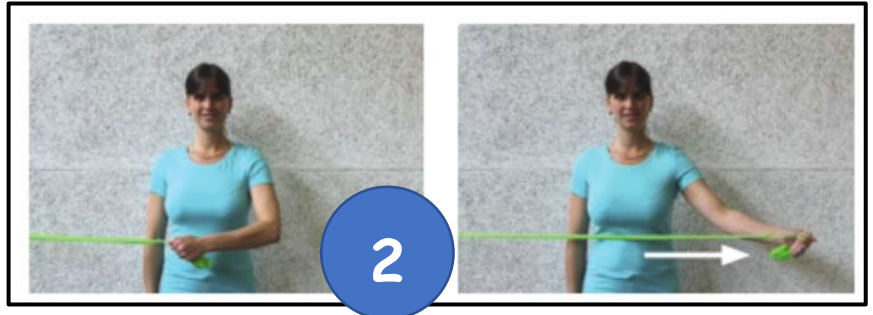


Rotateurs internes :
Tirez l'élastique vers vous et relâchez-le doucement.

ATTENTION : cet exercice est à réaliser avec modération, surtout si vous avez les épaules déjà sur-engagées vers l'avant, car il ne ferait qu'accentuer le déséquilibre rotateur interne/externe du bras, responsable d'un excès de mobilité de l'épaule vers l'avant.



Rotateurs externes :
Tirez l'élastique vers l'extérieur en gardant le coude plié et relâchez lentement.



Descente latérale :

- ✓ Allongez-vous sur le côté, le bras du dessus tendu vers le plafond, la gourde dans la main, le pouce dirigé vers le bas.
- ✓ Freinez la descente et remontez. La tension doit se ressentir au niveau de la loge de l'omoplate (arrière de l'épaule).



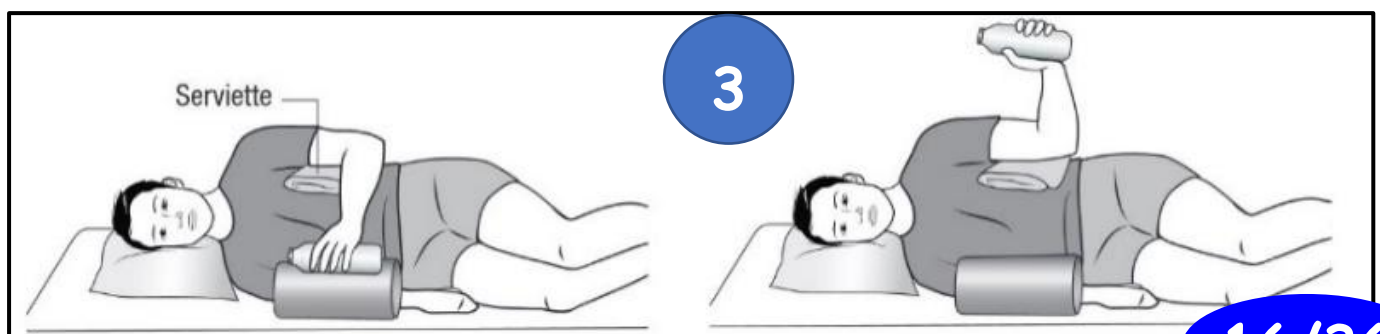
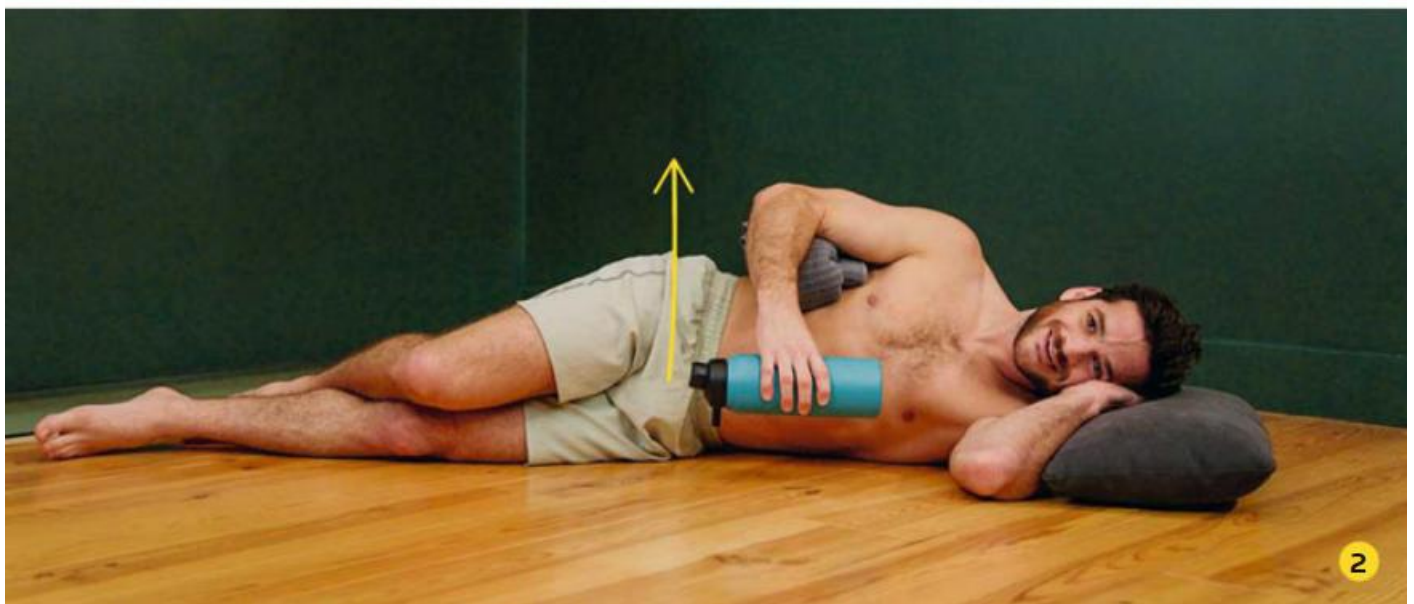
- ✓ Si jamais cela recrée de la douleur, vous pouvez mettre la main plus haut ou plus bas, ou réduire l'amplitude de mouvement.
- ✓ Si malgré cela la douleur persiste, consultez ou changez d'exercice.

Vous devez sentir que ça chauffe, que c'est inconfortable, mais pas douloureux. De 20 à 30 répétitions, 2 min de repos. 4 à 6 séries.

Descente et rotation :

- ✓ Allongé sur le côté, la tête sur un oreiller, calez une serviette entre le buste et le coude.
- ✓ Le coude vient comprimer la serviette contre le flanc.
- ✓ Allez chercher la rotation externe et redescendez. Activez la coiffe des rotateurs.

Entre 20 et 30 mouvements jusqu'à épuisement musculaire. De 4 à 6 séries, 2 minutes de repos.



Antépulsion :
Gardez le dos droit,
allongez votre bras en
maintenant le coude tendu
et revenir à la position de
départ.



Antépulsion :
Dos contre un espalier, gardez le dos
droit, allongez votre bras en
maintenant le coude tendu et revenir
à la position de départ.

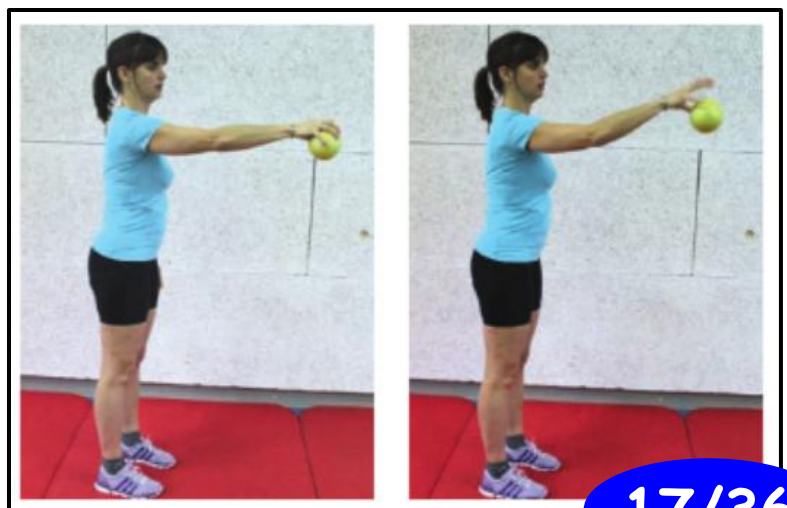
Mouvement de scie.



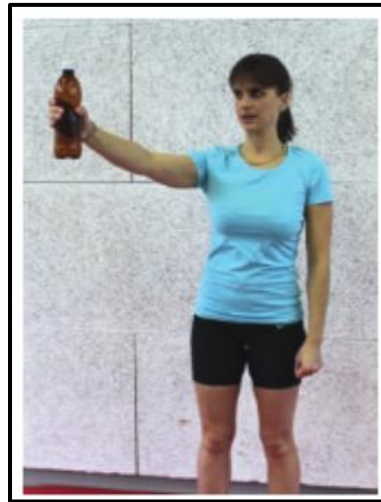
En fin de traitement. Pliométrie.

Après une vingtaine de séances de mobilisation et de renforcement.

La baballe :
Lâchez et rattrapez la balle de plus
en plus rapidement avec des gestes
de petite amplitude.



Le shaker :
Secouez la bouteille remplie à moitié
d'eau.



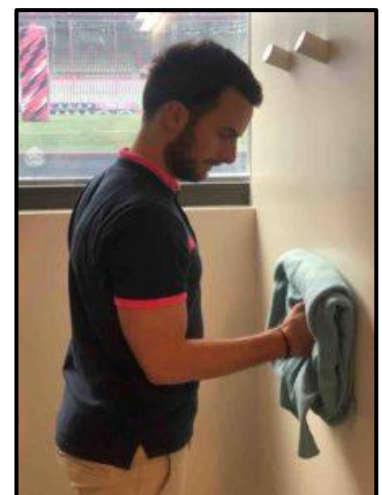
Ces exercices ci-dessus sont appropriés également, hors opération, pour diminuer la douleur, améliorer la mobilité et la fonction pour plusieurs patients présentant des problèmes d'épaule. Il faut toutefois savoir que selon la condition de l'épaule, certains de ces exercices pourraient ne pas être indiqués. Pour que ces exercices puissent être utilisés de façon sécuritaire, une évaluation de la condition de l'épaule doit d'abord être faite par un professionnel de la physiothérapie. Suite à cette évaluation, le professionnel de la physiothérapie pourra choisir le ou les exercices appropriés, et les enseigner avec les bons paramètres.

Les exercices de l'ostéopathe pour guérir plus rapidement votre tendinite :

Dans le cadre du traitement de votre tendinite il est primordial de faire travailler dans le bon sens votre épaule afin de lui réapprendre à fonctionner correctement. De ce fait, le plus important est de réaliser des exercices d'étirements et proprioceptifs pour faire travailler les cellules neuromusculaires.

Voici une liste d'exercices à faire à la maison ou à la salle en complément des thérapies manuelles. Ils nécessiteront comme unique matériel un élastique (force : 15 kg). Tous ces exercices pourront être réalisés quotidiennement pendant 2 à 5 minutes chacun.

Renforcement du rhomboïde :
Poussez contre le mur en gardant
le bras bien perpendiculaire



Renforcement du rhomboïde :
Poussez contre le mur en gardant
le bras bien perpendiculaire et
l'omoplate collée au mur.



Renforcement et de rentrage actif des rotateurs externes :
écarter les bras vers l'extérieur en gardant les bras bien collés au corps.

1



Renforcement et de rentrage actif des rotateurs externes :
écarter les bras vers l'extérieur de manière continue en partant du niveau du bassin puis remonter au-dessus de la tête en gardant la tension d'écartement vers l'extérieur.



Rentrage actif de la coiffe des rotateurs
Mobilisez une boule dans les différentes directions à 360 degrés de manière très lente.

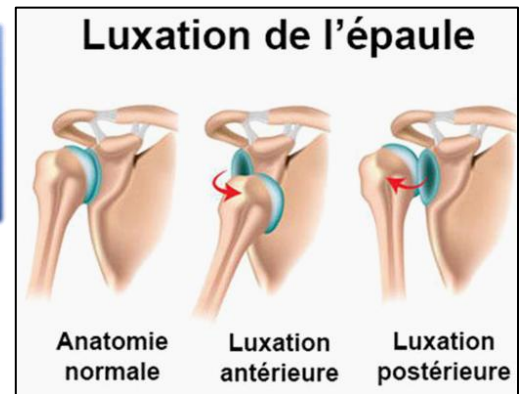


3) Luxation

Lors de la pratique d'un sport (quel que soit le niveau), votre épaule subit une forte contrainte (chute, choc ou impact avec un adversaire !).

L'épaule sort. Une douleur fulgurante s'empare de vous, vous sentez que vous risquez de vous évanouir, vous n'êtes vraiment pas bien. Deux possibilités :

- Vous arrivez à remettre seul votre épaule. On parle alors de subluxation.
- Rien n'y fait, elle reste dehors. C'est une luxation vraie. Réduire une luxation est un geste médical qui doit être fait par un professionnel car il y a tout un paquet vasculo-nerveux (artères, veines et nerfs qui passent) et un mauvais geste, ou un mauvais diagnostic, risque de faire plus de dégâts. Aussi, si ça vous arrive, pas de panique, appelez les pompiers, tout va bien se passer



MON ÉPAULE EST INSTABLE : DOIS-JE ME FAIRE OPÉRER ? QUE DIT LA SCIENCE ?

- Chez les gens actifs de moins de 25 ans, la chirurgie devrait être tentée initialement, car elle diminue la récurrence et améliore la qualité de vie.
- Chez les 25-40 ans, le traitement conservateur (non chirurgical) devrait être tenté initialement.
- Chez les plus de 40 ans, le traitement conservateur est le traitement de choix.

* Évidemment, il s'agit de grandes recommandations, après c'est au cas par cas !

Traitement :

1) Pour Détendre :

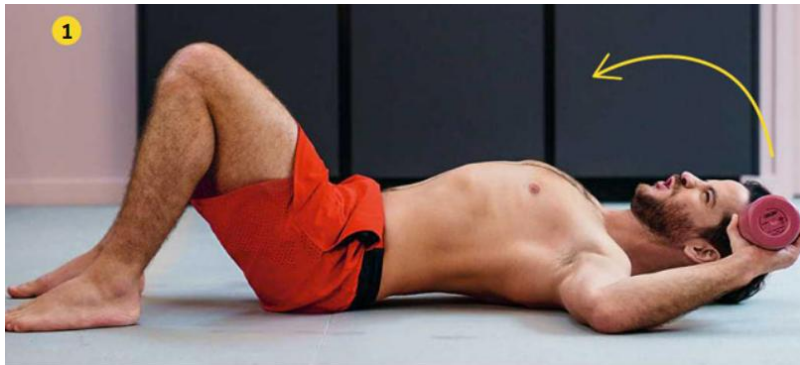
Massage à la balle de tennis :

- ✓ Positionnez la balle au niveau du grand pectoral et massez en mouvements circulaires.
 - ✓ Même chose au niveau de la coiffe des rotateurs.
- Vous pouvez masser en posant la balle contre un mur.



2) Pour Reconstruire :

Pour tous les exercices, entre 10 et 20 répétitions, 1 minute de repos, 4 séries. Du plus simple au plus difficile...



Rotation interne sur le dos :

- ✓ Allongez-vous sur le dos, un poids dans la main, l'épaule ancrée dans le sol
- ✓ Et montez et descendez l'avant-bras.



Pompes :

- ✓ Sur les genoux
- ✓ Ou debout face à un mur.



Shoulder press :

En chevalier servant, montez un poids le plus haut possible au-dessus de la tête, tout en contrôle.



Les mouvements complets du bras :

- ✓ À faire quand la reconstruction est bien avancée : votre sport vous demande de tirer fort en haut ou en arrière (crossfit, volley...).
- ✓ Faites-le avec un élastique. Votre sport vous demande de lancer vite et fort (tennis, basket, rugby), faites-le contre un élastique.



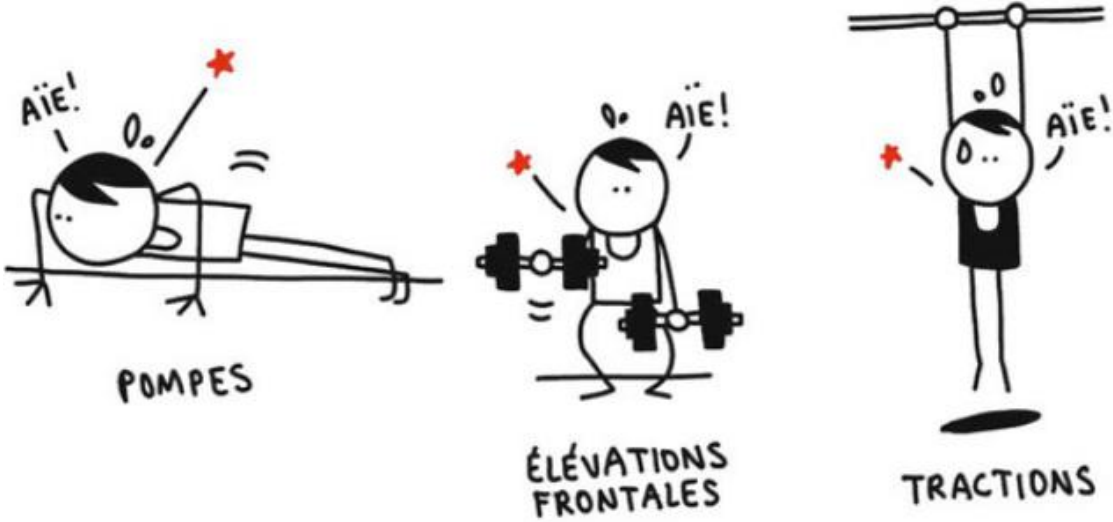
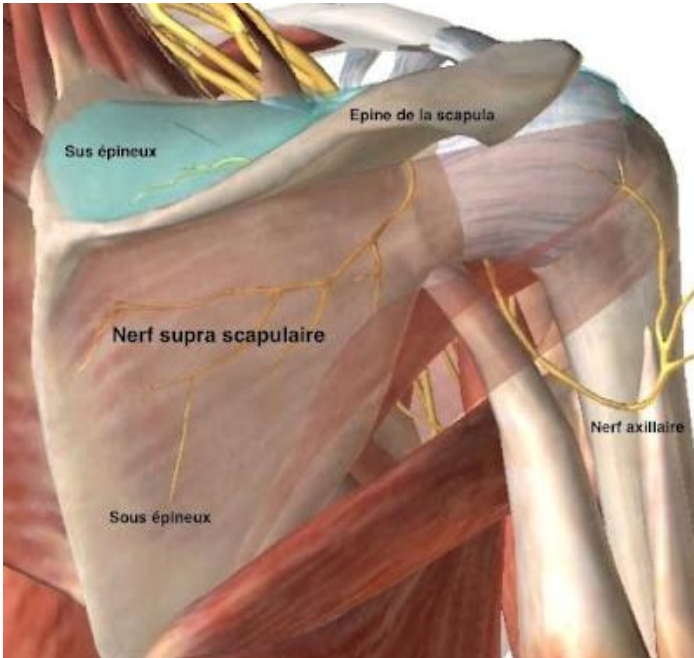
Coiffe des rotateurs :

Allongé sur le côté, une main tenant un poids, descendez un bras tendu et remontez.



4) Scapulaire

Ça s'apparente à des difficultés à lever le bras, en particulier avec du poids dans la main. Parfois associées à une douleur et/ou une sensation de faiblesse.



Quand vous levez le bras, si les muscles de l'omoplate ne se contractent pas l'humérus (l'os du bras) prend une impulsion sur un os « instable », et ce sont les muscles de l'humérus qui paient car ils doivent travailler beaucoup plus fort pour compenser cette faiblesse.

Traitement :

Arrêter de vouloir abaisser l'omoplate à tout prix !
Apprenez à laisser glisser votre omoplate !



1) Pour Détendre :

Auto massage interscapulaire :

Placez une gourde, ou mieux, un rouleau entre la colonne et l'omoplate, contre le sol.



Étirement du trapèze moyen :

- ✓ Placez-vous debout devant une porte
 - ✓ Prenez son encadrement et venez pivoter, comme si vous vouliez tirer une flèche ; mais pas de chance, la corde sur laquelle vous tirez est une porte, du coup, vous ne pouvez pas bouger. La corde devient donc votre trapèze moyen que vous allez étirer.
 - ✓ Maintenez la position pendant 30 secondes.
- « Tip » : Rotation de bassin pour venir mettre un maximum de tension, tournez le bassin face à votre bras



2) Pour Reconstruire :

Les pompes scapulaires :

Pour faire une belle sonnette latérale, faites ce mouvement !

- ✓ En position de pompes ou en position à genoux, cherchez à pousser et à vous grandir.
 - ✓ Vous devriez sentir votre omoplate glisser le long des côtes. Pas dans les triceps.
- 12 reps., 1 minute de repos, 4 séries



Le boxeur :

- ✓ Poussez les bras tendus et arrondissez le dos, les omoplates décollées.
- ✓ Maintenez cette position pendant 30 secondes et relâchez.
- ✓ Ou réalisez le mouvement 10 fois, 30 secondes de repos, 4 séries



Bye bye les douleurs entre les omoplates

L'immobilité du dos ou une fatigue de la nuque peuvent contracter les muscles qui mobilisent les omoplates. Ces exercices visent à les détendre.

PAR CLAUDIE GANTIN-VERNER

Pourquoi ça marche ?

Les tiraillements ou les sensations de brûlures entre les omoplates sont causés par la contraction des muscles du haut du dos, de la nuque, ou par un blocage dans la zone des vertèbres. Remettre en mouvement cette partie du corps, grâce à quelques exercices, dénoue les tensions musculaires et redonne de la souplesse aux articulations.

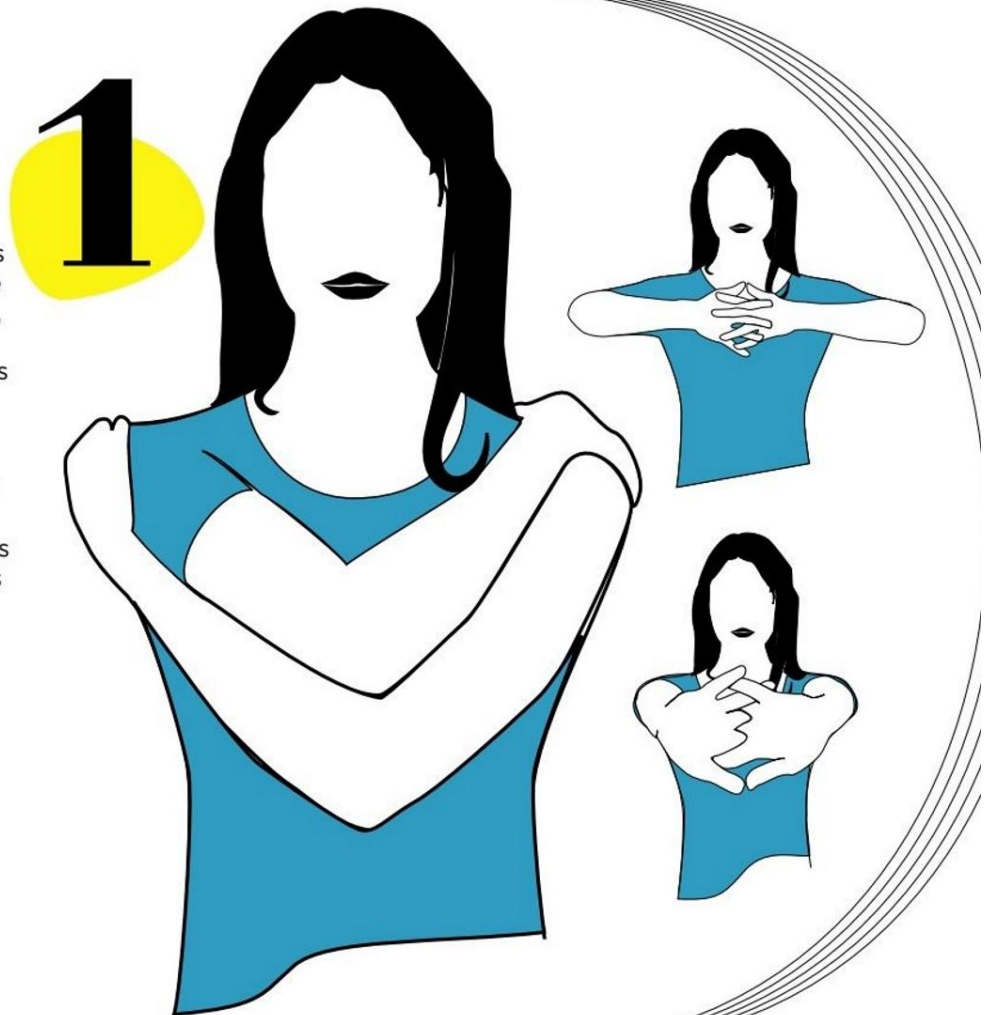
On étire les muscles entre les omoplates

- Debout, placer chaque main sur l'épaule opposée, les coudes devant vous, l'un sur l'autre sur la poitrine.
- A chaque inspiration, pousser les coudes devant soi, sans décoller les mains comme s'ils devaient repousser un mur imaginaire, jusqu'à sentir un étirement dans le dos.
- Maintenir la position pendant 8 secondes puis relâcher en expirant.

Consignes : 2 séries de 10 répétitions.

Bienfaits : cet étirement cible les muscles rhomboïdes situés à l'arrière du dos et qui articulent les omoplates.

Variante : croiser les doigts en orientant les paumes des mains vers soi, puis tendre les bras le plus loin possible comme pour pousser un mur imaginaire, en orientant les paumes vers l'avant jusqu'à sentir l'étirement dans le dos.



**NOTRE
EXPERT**

EYTAN BECKMANN,
ostéopathe, coauteur
de "SOS Ostéo",
First éditions,
2020, 12,95 €.

2

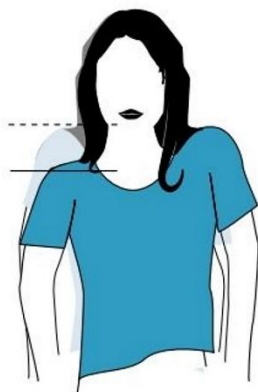
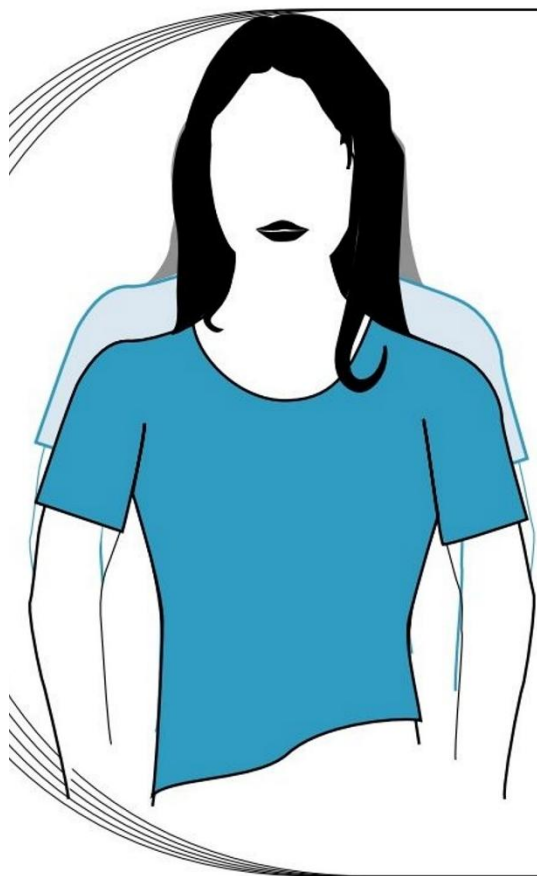
On soulage les tensions cervicales

- Debout, poser les mains sur les épaules, puis basculer lentement la tête vers l'arrière
- Revenir en position initiale et recommencer.

Consignes : 3 séries de 10 mouvements.

Bienfaits : Cet exercice travaille l'extension de tête, pour soulager les tensions cervicales responsables de douleurs entre les omoplates.

Variante : terminer l'exercice en ramenant la tête en flexion maximale, comme pour poser le menton sur la poitrine. Puis, assis sur le bord d'une chaise, étirer la tête en arrière en creusant le dos également de façon à articuler les vertèbres dorsales.



3

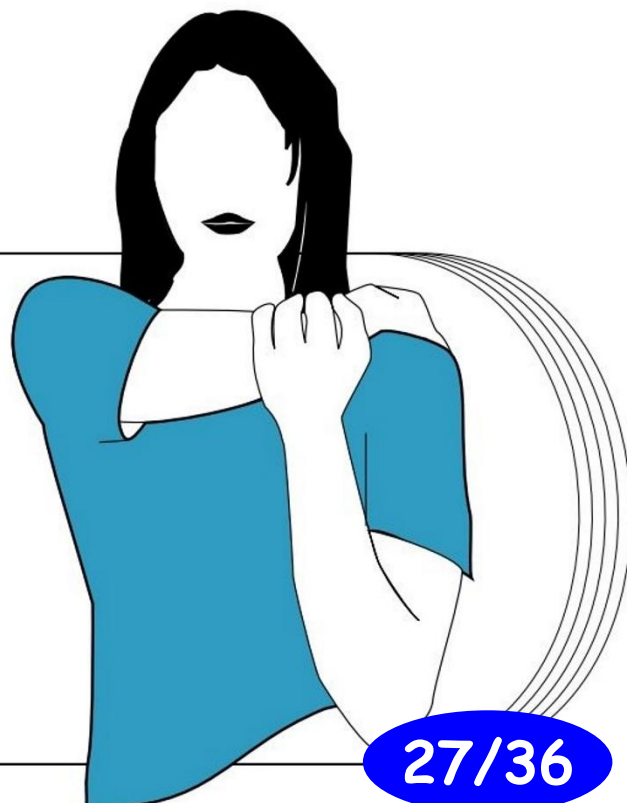
On détend les muscles des épaules

- Debout, lever les épaules le plus haut possible sans bouger les bras.
- Maintenir 3 secondes puis relâcher.
- Recommencer 10 fois.

Consignes : 1 à 2 séries.

Bienfaits : Ce geste étire les muscles en périphérie des omoplates, comme les trapèzes qui peuvent aussi être à l'origine de douleurs.

Variante : dans la même position, lever l'épaule droite et la maintenir 2 secondes en hauteur. Puis, abaisser-la lentement, afin de recommencer de l'autre côté (10 répétitions).



4

On masse son dos

- Debout dos à un mur, glisser une petite balle (comme de tennis) dans son dos entre les omoplates au niveau de la zone douloureuse.
- Si la douleur est côté gauche, placer la main gauche sur l'épaule droite, afin que l'omoplate s'écarte et facilite le contact de la balle avec les muscles du dos.
- Plier les genoux sur 10/15 cm puis descendre et remonter afin de faire coulisser la balle.

Consignes : 2 minutes de massage par côté.

Bienfaits : ce massage détend les muscles rhomboïdes souvent contracturés pour les soulager de leurs tensions.

Joliment mises en valeur l'été, les épaules n'en sont pas moins des articulations complexes, qui peuvent manquer de souplesse. On les renforce ici avec quelques mouvements simples à réaliser chaque matin, si besoin.

PAR AUDE TIXERONT

Dans notre vie quotidienne, les épaules, qui permettent aux bras de s'articuler, sont très sollicitées : porter un sac, attraper un objet, se brosser les dents, ouvrir une porte... Renforcer et assouplir régulièrement cette zone du corps est indispensable pour garder un maintien correct, une bonne posture, tout en évitant les douleurs et les risques de blessures. Avant de commencer cette routine, on pense à bien échauffer le haut du corps par des mouvements doux de moulinet, dans différents axes.



HAUT LES MAINS!

Assise, jambes tendues, le dos plaqué contre un mur, la tête droite. Les bras ouverts à 90 degrés, les coudes à hauteur des épaules contre le mur (comme si on faisait « haut les mains! »). Faire glisser ses bras de façon à monter puis descendre ses mains en gardant les épaules le plus près du mur, sans avancer la tête.

10 répétitions.



EXO 2

LES POMPES

En position de planche, genoux au sol et mains plus écartées que la largeur des épaules. Descendre le buste vers le sol en présentant la poitrine et la tête vers le bas. Attention à ne pas creuser le dos ou l'arrondir, en gardant les abdominaux bien serrés.

5 à 10 répétitions.



EXO 4

CERCLES AVEC LES BRAS

Debout, le dos droit, les jambes un peu plus ouvertes que la largeur des épaules, les genoux légèrement fléchis. Tendre les bras dans le prolongement des épaules et faire des cercles dans un sens, puis dans l'autre. Attention à ne pas monter les épaules pour bien focaliser le travail.

A réaliser 1 minute dans chaque sens.

EXO 3

TOUCHER D'ÉPAULE

En position de planche, sur ses pointes de pieds ou éventuellement les genoux au sol, les bras placés à largeur d'épaules, le dos droit. Avec sa main gauche, venir toucher son épaule droite, puis la gauche avec sa main droite, etc. Bien serrer son ventre en rentrant le nombril, et garder le dos plat.

A réaliser pendant 1 minute, lentement, de façon à garder l'équilibre.



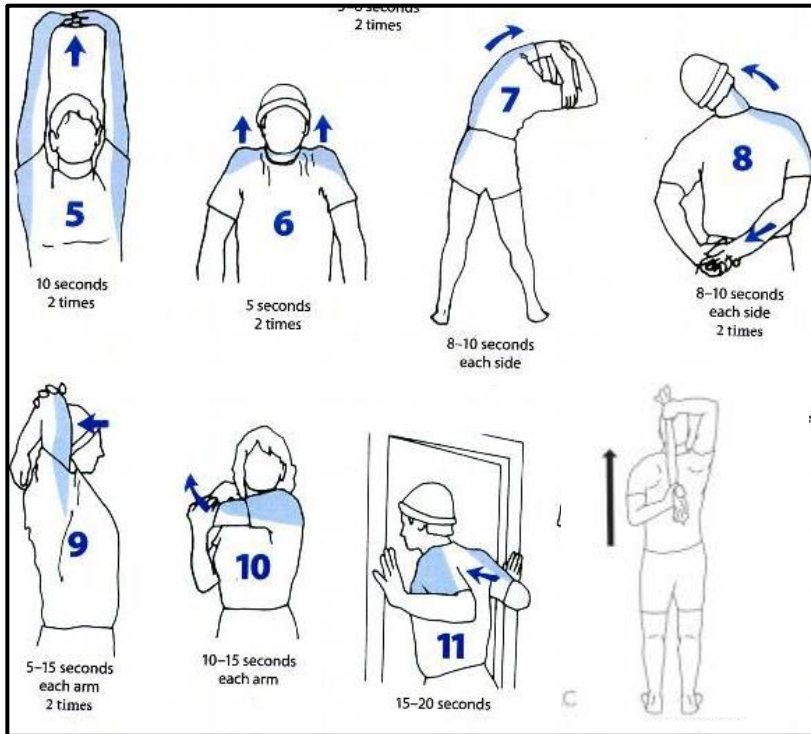
EXO 5

LE PAPILLON

Allongée sur le ventre, les jambes tendues, les bras ouverts et fléchis à 90 degrés. Décoller le haut du buste et la tête et rester dans cette position. Monter et descendre les bras, en gardant le haut du buste décollé. Possibilité de réaliser cet exercice les bras tendus sur le côté.

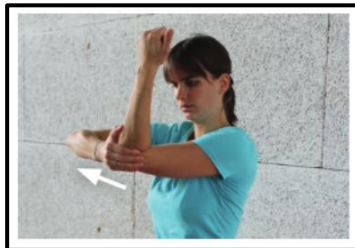
A réaliser pendant 30 secondes.

5) Les étirements :

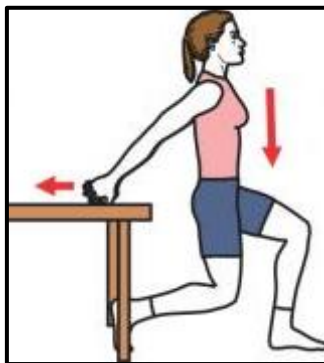


Infra-épineux :

Tirez votre coude à l'intérieur en maintenant votre main verticale. Votre dos ne doit pas bouger.



Dos des mains posés sur la table (paumes orientées vers le haut), bras tendus, fléchissez vos jambes tout en conservant une posture droite, poitrine vers l'avant. Afin d'accentuer l'étirement des épaules, avancez votre bassin.



Passez l'élastique par-dessus votre tête et, toujours bras tendus, descendez jusqu'à ce que vous sentiez un étirement suffisant au niveau des épaules (mais également des biceps et des pectoraux). Attention à bien ajuster la tension de l'élastique pour que l'étirement soit optimal.



Stretches TO FIX TIGHT SHOULDERS



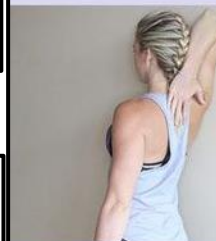
WALL CHEST STRETCH
30 sec per side



UPSIDE DOWN CACTUS STRETCH
30 sec per side



OVERHEAD SHOULDER STRETCH
30 sec per side



OVERHEAD TRICEPS STRETCH
30 sec per side



WALL DOWNDOG
30 sec



DOUBLE V
30 sec per side



LATERAL REACH
30 sec per side



WALL PRAYER STRETCH
30 sec



ICH

30/36

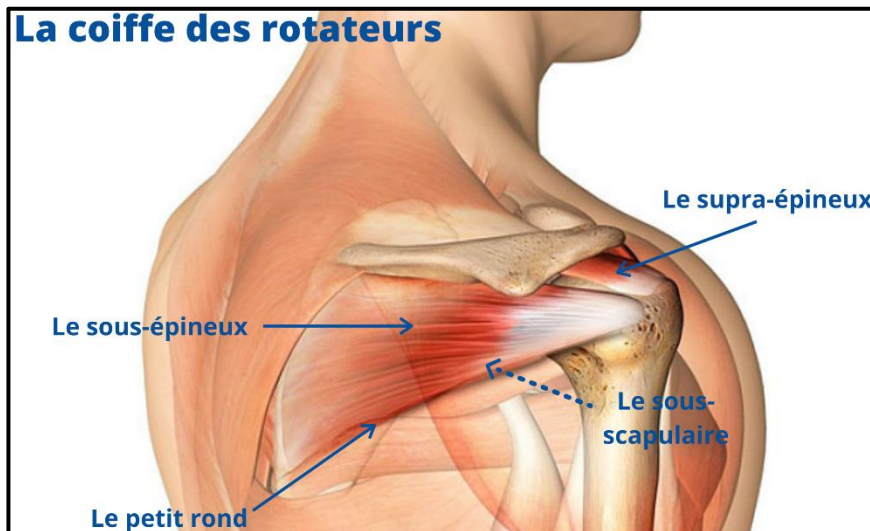


6) Prévention :

Les exercices de préventions sont à effectuer lorsque vous êtes guéris et que votre épaule a été sérieusement consolidée par des mouvements de proprioception. Voir page 140.

La coiffe des rotateurs est composée de 4 muscles qui permettent de stabiliser l'articulation de l'épaule :

- Les muscles infra-épineux et petit rond ont comme fonction principale la rotation externe du bras, mais agissent également comme abaisseurs de la tête humérale.
- Le muscle subscapulaire agit comme adducteur et rotateur interne du bras. Il permet également l'abaissement de la tête humérale.
- Enfin, le supra-épineux a comme fonction principale l'abduction du bras.



Pourquoi renforcer la coiffe des rotateurs ?

Hormis le muscle infra-épineux, les autres muscles de la coiffe des rotateurs ne sont pas visibles de l'extérieur, ce sont des muscles profonds, recouverts par le muscle deltoïde. Inutile donc de s'acharner à les muscler si votre objectif est de prendre du volume musculaire. Mieux vaudra réaliser des exercices de musculation des épaules.

Toutefois, avant de solliciter vos épaules avec de lourdes charges, il sera impératif de renforcer au préalable la coiffe des rotateurs. Pourquoi ? Car cet ensemble de muscles a un rôle essentiel dans la stabilisation de l'articulation de l'épaule. **Bien renforcés, ils vous permettront de limiter le risque de blessures des épaules.**

On évitera par contre de solliciter le muscle subscapulaire afin de ne pas accentuer le déséquilibre rotateur interne/externe, responsable d'un excès de mobilité de l'épaule vers l'avant.

Le mieux est de privilégier le renforcement de la chaîne postérieure. Travailler les pectoraux ? « C'est une fausse bonne idée, met en garde Xavier Dufour, masseur-kinésithérapeute. Une épaule douloureuse est enroulée vers l'avant. Il faut donc, à l'inverse, rapprocher les omoplates en favorisant les postures d'ouverture, à l'image du geste d'amorti de la poitrine au foot. » Un réflexe à adopter quelle que soit l'activité pratiquée, sachant que tous nos mouvements sollicitent plus ou moins l'épaule ! Y compris la marche, qui reste l'une des activités les plus adaptées quand on souffre, à condition naturellement d'éviter de lester son sac à dos.

Contrairement à une idée reçue, la natation n'est pas préconisée. « Toutes les nages font appel au grand pectoral, qui est le muscle enroulant l'épaule vers l'avant. Cela va donc accentuer le mal ».

Exercices pour renforcer les rotateurs externes :

Exo 1 page 163.

Répétez ce mouvement une quinzaine de fois.

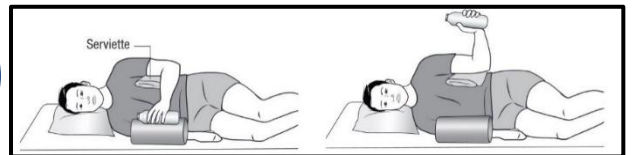
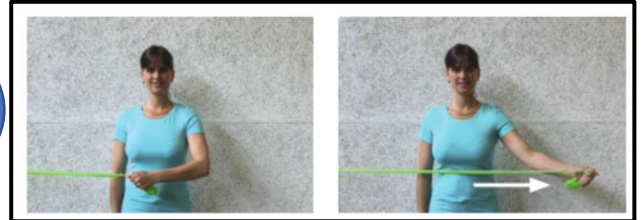


Exo2 & 3, page 161.

L'intérêt de ce type de sollicitation est multiple :

renforcement des tendons, des cloisons conjonctives, mais surtout il permet un renforcement beaucoup plus intense de la coiffe des rotateurs que le mode de contraction concentrique, et par conséquent une meilleure stabilisation de l'épaule.

Répétez cet exercice une dizaine de fois, à 3 reprises pour chaque bras.



Exercice pour renforcer les rotateurs internes :

L'exercice présenté ici permet de renforcer le subscapulaire, muscle de la coiffe des rotateurs qui permet la rotation interne du bras. Page 161.

ATTENTION : cet exercice est à réaliser avec modération, surtout si vous avez les épaules déjà sur-engagées vers l'avant, car il ne ferait qu'accentuer le déséquilibre rotateur interne/externe du bras, responsable d'un excès de mobilité de l'épaule vers l'avant.

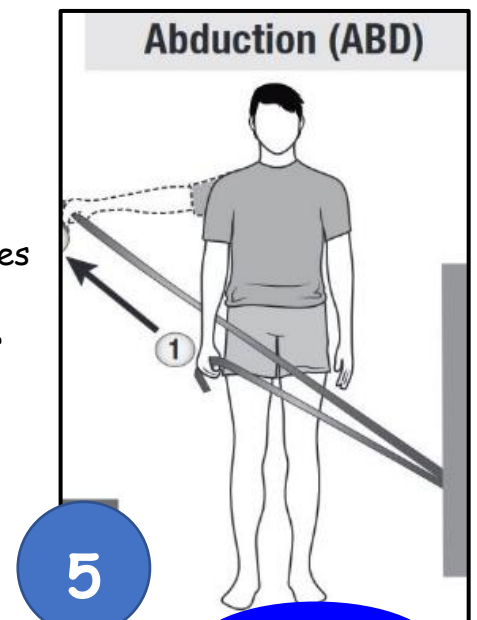


Exercice pour renforcer le muscle supra-épineux :

Il s'agit du muscle de la coiffe des rotateurs le plus impliqué dans les différentes pathologies de l'épaule. Page 160.

Répétez ce mouvement en vous aidant toujours de l'autre main pour étirer l'élastique.

Réalisez 3 x 10 mouvements pour chaque épaule.



Exercice pour renforcer ses deltoïdes postérieurs :

Abduction horizontale d'épaule

Il est important afin de lutter contre la mauvaise posture des épaules, de rééquilibrer les forces avec le deltoïde antérieur et aussi améliorer le ratio entre rotateurs médiaux et latéraux.



Gardez les épaules basses et rétractées lors de l'exécution du mouvement.

A savoir : Cet exercice sollicite aussi l'infra-épineux, le petit rond et en fin de mouvement les trapèzes et rhomboïdes. Il est normal de sentir ses trapèzes,



4 LE RENFORCEMENT DE LA COIFFE DES ROTATEURS

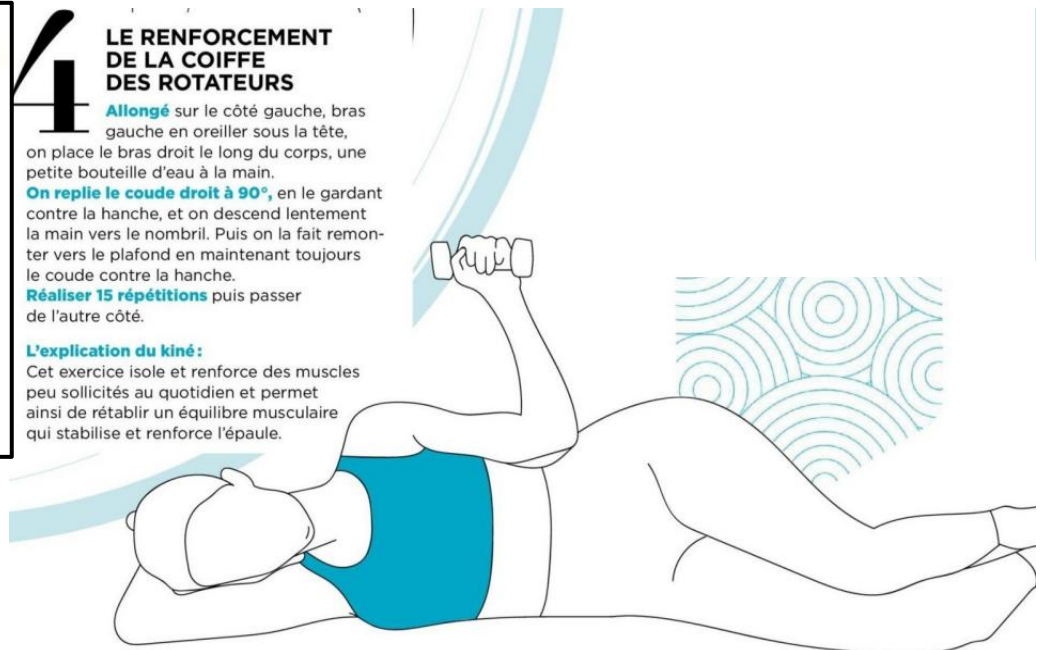
Allongé sur le côté gauche, bras gauche en oreiller sous la tête, on place le bras droit le long du corps, une petite bouteille d'eau à la main.

On replie le coude droit à 90°, en le gardant contre la hanche, et on descend lentement la main vers le nombril. Puis on la fait remonter vers le plafond en maintenant toujours le coude contre la hanche.

Réaliser 15 répétitions puis passer de l'autre côté.

L'explication du kiné :

Cet exercice isole et renforce des muscles peu sollicités au quotidien et permet ainsi de rétablir un équilibre musculaire qui stabilise et renforce l'épaule.



Conclusion :

Dans le cas de la musculation, il est conseillé d'effectuer deux fois plus d'exercices de tirages que d'exercices de poussés.

Les exercices avec TRX & Elastiques sont idéaux pour la rééducation !

9 exos de Deltoid
Par niveaux de difficulté :

1 2
3 4

2 Pieds décalés
3 Pieds écartés
4 Pieds joints
5 Sur un Pied

2 ou 3 Pieds Décalés ou Joints
4 ou 5 Pieds Décalés ou Joints

2 ou 3 Pieds Décalés ou Joints
3 ou 4 Pieds Décalés ou Joints

2 ou 3 Pieds Décalés ou Joints
3 ou 4 Pieds Décalés ou Joints

2 ou 3 Pieds Décalés ou Joints
3 ou 4 Pieds Décalés ou Joints

2 ou 3 Pieds Décalés ou Joints
3 ou 4 Pieds Décalés ou Joints

2 ou 3 Pieds Décalés ou Joints
3 ou 4 Pieds Décalés ou Joints

4 Deltoides Médians

3 3 3 3

9 exos pour deltoïdes
Par niveaux de difficulté :

1 2 3 4 5

4 3

3 Deltoides Postérieurs

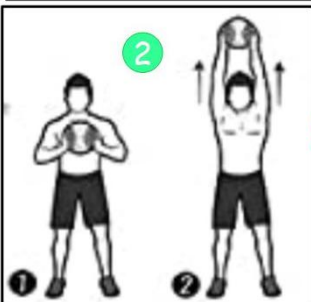
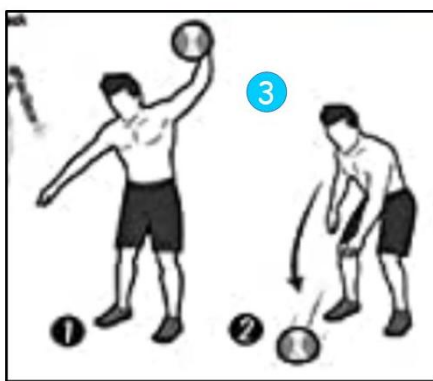
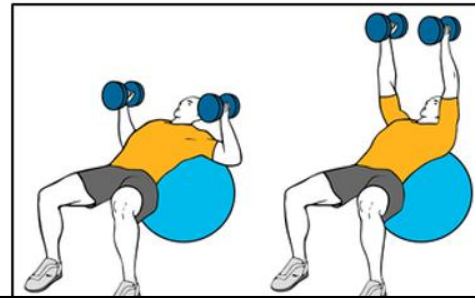
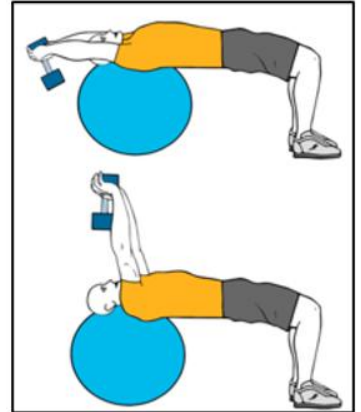
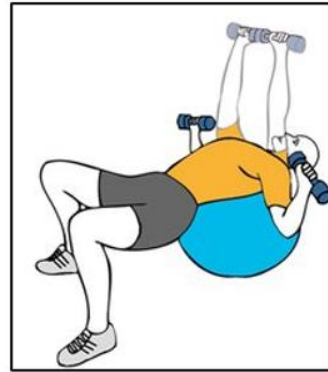
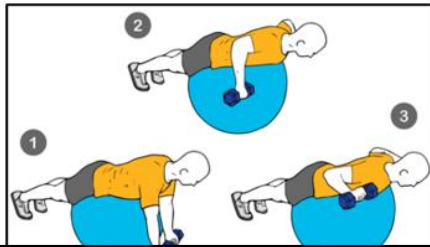
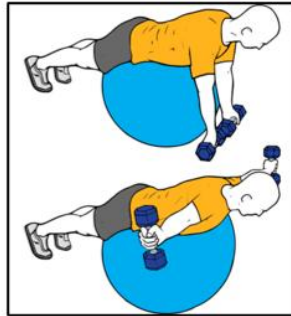
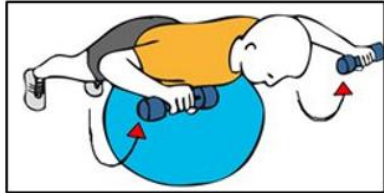
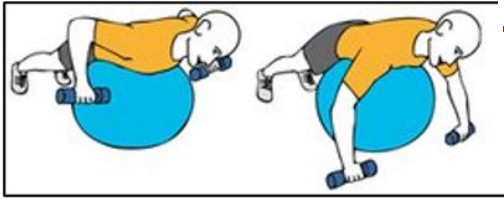
2 Deltoides Antérieurs

3 3 3 3

Deltoïdes postérieurs (Arrière des épaules)

Deltoïdes antérieurs (Avant des épaules)

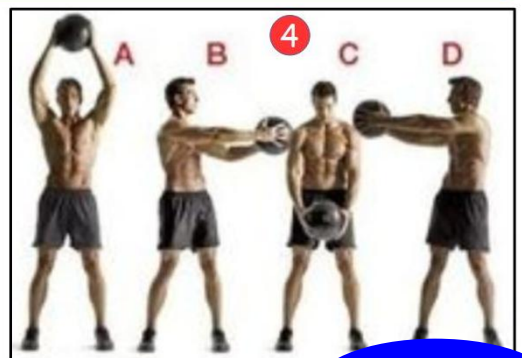
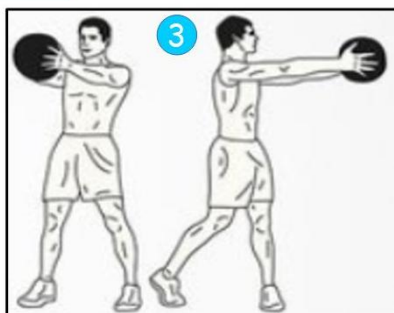
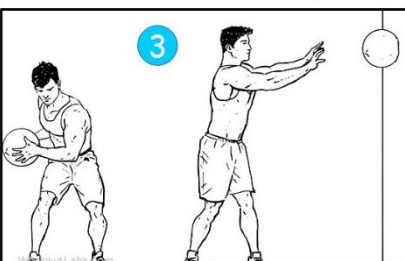
Swiss-Ball Pectoraux



Medecine Ball

7 exos pour Épaules

Par niveaux de difficulté : 1 2 3 4 5



Mouvements responsables des problèmes tendineux et musculaire du deltoïde antérieur :

Certains tendons sont anatomiquement fragiles car leur vascularisation est précaire. C'est le cas du tendon du sus-épineux (ou supra-épineux), qui est le plus souvent touché le premier.

Tout mouvement du bras pratiqué avec les mains au-dessus des épaules est susceptible d'entraîner ces lésions. On veillera donc particulièrement dans le travail des épaules et des pectoraux à adopter les bonnes attitudes.

Autre type de tendinite, moins fréquent toutefois, la lésion du tendon du muscle sus-épineux (un des composants de la coiffe) par sa face profonde, par un mécanisme de coincement entre la tête humérale et la glène dans les mouvements en « armé » exagéré du bras. Il s'agit du conflit postéro-supérieur de l'épaule. Les mouvements impliqués sont ceux qui nécessitent une grande amplitude d'épaule bras en arrière, comme des tractions à la barre en approchant la barre de la nuque, les écartés lors du travail des pectoraux, le travail des épaules à la barre au-dessus de la tête

Ces 5 mouvements peuvent être responsables de vos douleurs !



Sur ce mouvement de DIPS, il faut absolument éviter de trop descendre. Gardez un angle droit entre l'avant-bras et le bras !

