

Zeitschrift: Mobile : la revue d'éducation physique et de sport
Band: 7 (2005)
Heft: 2

Artikel: Renforcer pour mieux protéger
Autor: Kalberer, Luzia / Hunziker, Ralph
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-995800>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

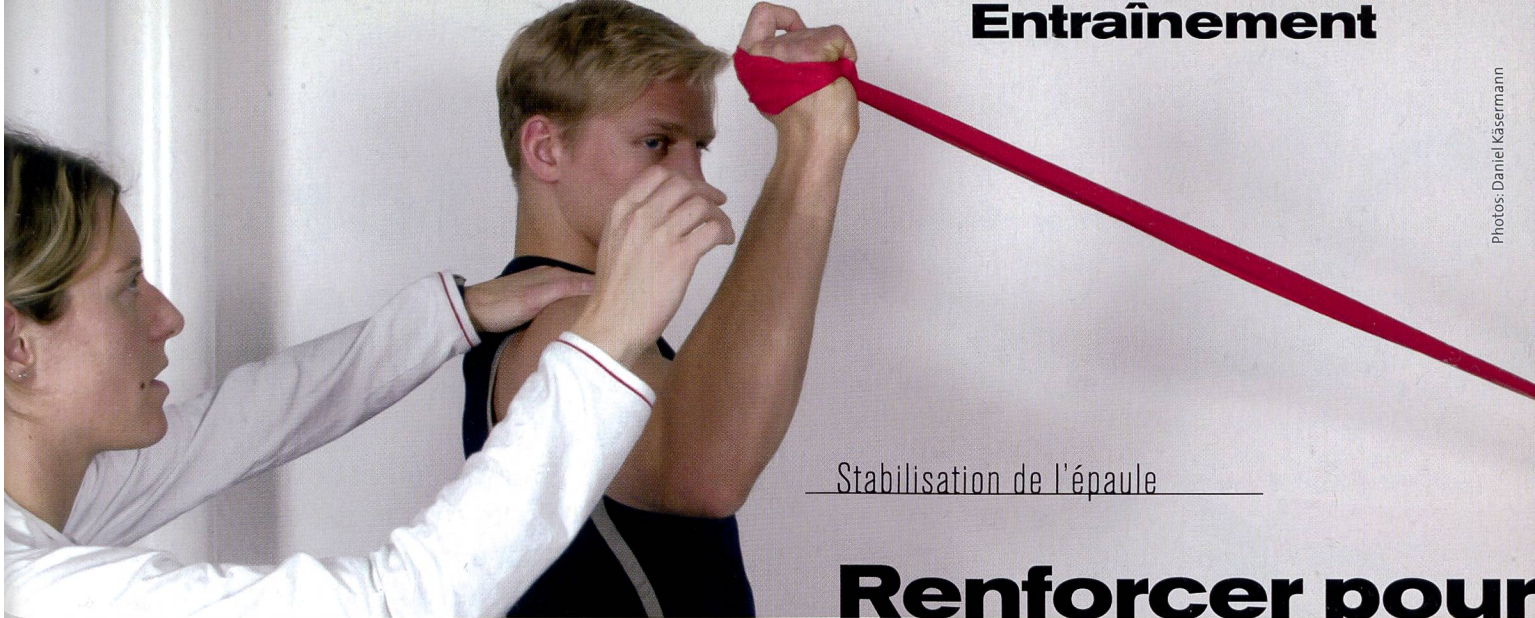
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 09.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Stabilisation de l'épaule

Renforcer pour mieux protéger

L'articulation de l'épaule est fortement sollicitée par les sports de lancer. Le surmenage des structures passives et actives conduit souvent à la blessure. Un renforcement ciblé aide à stabiliser l'épaule et à en assurer le bon fonctionnement.

Luzia Kalberer, Ralph Hunziker

Après les articulations de la cheville et du genou, l'épaule arrive au troisième rang des régions du corps les plus souvent blessées. En règle générale, les lésions traumatiques de l'épaule sont dues à une insuffisance de coordination ou de force musculaire, très rarement à de mauvaises prédispositions anatomiques.

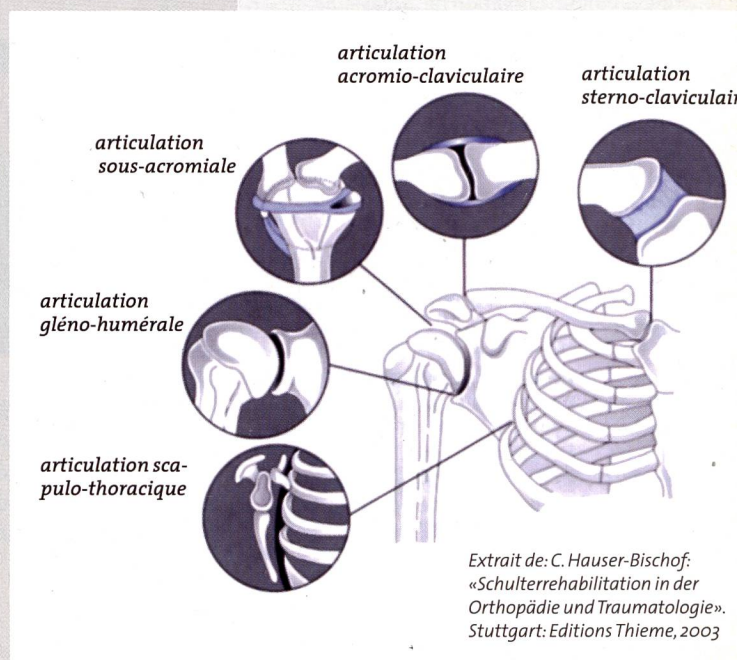
Cinq articulations en interaction

L'épaule est une formation très complexe composée de plusieurs articulations, groupes musculaires et ligaments (voir graphique). L'articulation de l'épaule à proprement parler (articulation gléno-humérale) est une articulation de type sphéroïde qui relie l'humérus à l'omoplate. La cavité glénoïde de l'omoplate accueille la tête humérale sans l'enserrer totalement. D'où la présence nécessaire du toit de l'épaule qui empêche le glissement de la tête de l'humérus hors de la cavité glénoïde. Le toit de l'épaule, qui se compose de deux saillies osseuses – l'acromion et l'apophyse coracoïde – maintenues par un ligament, fait partie de l'articulation gléno-humérale. La jointure de l'acromion avec la clavicule est appelée articulation acromio-claviculaire. La troisième articulation, l'articulation sterno-claviculaire, relie le sternum à la clavicule. La quatrième, l'articulation scapulo-thoracique – entre l'omoplate et le thorax – est importante d'un point de vue physiologique. La région sous-acromiale, enfin, est aussi considérée comme une articulation.

Les dangers d'une grande mobilité

Logée dans une petite cavité glénoïde, l'articulation de type sphéroïde confère à l'épaule une très grande mobilité. Contrairement à d'autres articulations, l'épaule, peu protégée par des ligaments, doit être stabilisée sur le plan musculaire. Les muscles ont une double fonction: les uns assurent essentiellement la mobilité, les autres la stabilisation des articulations. Parmi eux, la coiffe des

rotateurs de l'épaule – composée des muscles sus-épineux, sous-scapulaire, sous-épineux et petit rond – joue un rôle déterminant. Le muscle sus-épineux s'étire dans le canal étroit situé entre la tête de l'humérus et le toit de l'épaule; il est donc particulièrement exposé aux blessures. La coiffe des rotateurs de l'épaule rapproche la tête de l'humérus de la cavité glénoïde quasi plane et l'y centre. La coordination intramusculaire joue donc un rôle important de centrage et de stabilisation de l'articulation scapulaire. La double page suivante présente quelques exercices de renforcement musculaire de l'épaule.



Extrait de: C. Hauser-Bischof: «Schulterrehabilitation in der Orthopädie und Traumatologie». Stuttgart: Editions Thieme, 2003



Plus fort qu'Atlas

Le renforcement de l'épaule, surtout chez les sportifs exposés – handballeurs, volleyeurs, nageurs, judokas, tennismen, etc. – devrait devenir un réflexe. Pour tous les autres aussi, d'ailleurs!

Quand ça coince...

Conflit sous-acromial (syndrome de coincement): le conflit sous-acromial se caractérise par le coincement des parties molles de la région sous-acromiale entre l'acromion et la tête de l'humérus. Ce pincement peut être douloureux lorsque le bras est sollicité. La douleur est essentiellement ressentie par les sportifs qui effectuent beaucoup de mouvements répétés au-dessus des épaules.

Luxations: il existe plusieurs types de luxations. La plus fréquente est la luxation de l'articulation gléno-humérale qui se caractérise par une déchirure de la capsule et le déboîtement de la tête de l'humérus hors de la cavité glénoïde. On parle d'«instabilité» lorsque la tête de l'humérus tend à se déboîter fréquemment.

Luxation de l'articulation acromio-claviculaire: lorsque la capsule et les ligaments entre la clavicule et l'acromion se déchirent, le muscle glisse vers le haut, provoquant une luxation de la clavicule.

Fracture de la clavicule: la clavicule arrive en deuxième position des os les plus sujets aux fractures. La fracture est généralement provoquée par une chute sur l'épaule ou le bras en extension. La clavicule doit alors être immobilisée par un «bandage en 8», voire opérée.

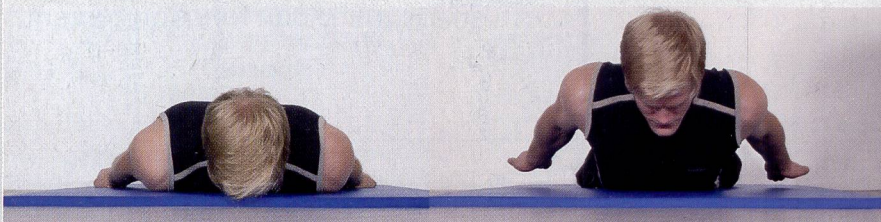
Calcification des tendons: la calcification des tendons est une affection dégénérative qui touche essentiellement le tendon sus-épineux et, plus occasionnellement, les autres tendons de la coiffe des rotateurs. Cette calcification peut provoquer une inflammation chronique.

Lésion de la coiffe des rotateurs: les déchirures touchent fréquemment la partie supérieure des rotateurs (tendon sus-épineux). Ce type de déchirure peut être dû à la dégénérescence du tendon comme à une chute.

Bursite: la bursite est une inflammation fortement douloureuse de la bourse séreuse provoquée par un surmenage chronique ou une blessure (chute).

Luzia Kalberer physiothérapeute à l'Office fédéral du sport à Macolin.

Adresse: luzia.kalberer@baspo.admin.ch

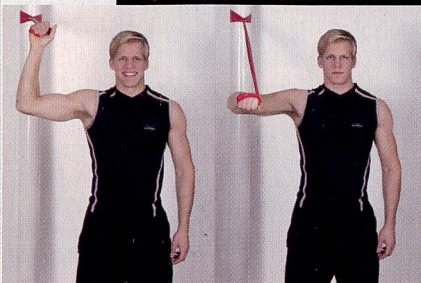


Cobra

Allongé sur le ventre, bras le long du corps et paumes de la main vers le bas. Soulevez la tête, les épaules et les bras tout en descendant et reculant les omoplates. Gardez le regard au sol. Maintenez la position 20 à 30 secondes puis relâchez.

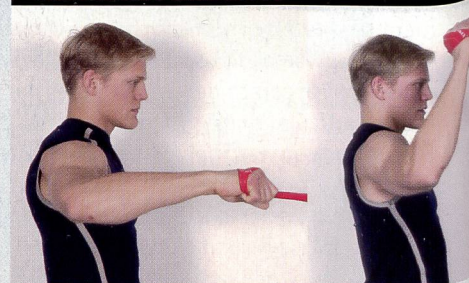
Variante: soulevez puis abaissez le sternum au rythme d'un mouvement par seconde. Maintenez les bras dans la position initiale.

Rotation interne



Levez le bras sur le côté, au niveau de l'épaule. Pliez le coude à angle droit puis descendez l'avant-bras au maximum, sans bouger le coude.

Rotation externe



Exercice 1: levez le bras sur le côté, au niveau de l'épaule. Pliez le coude à angle droit puis remontez l'avant-bras à la verticale, sans bouger le coude.

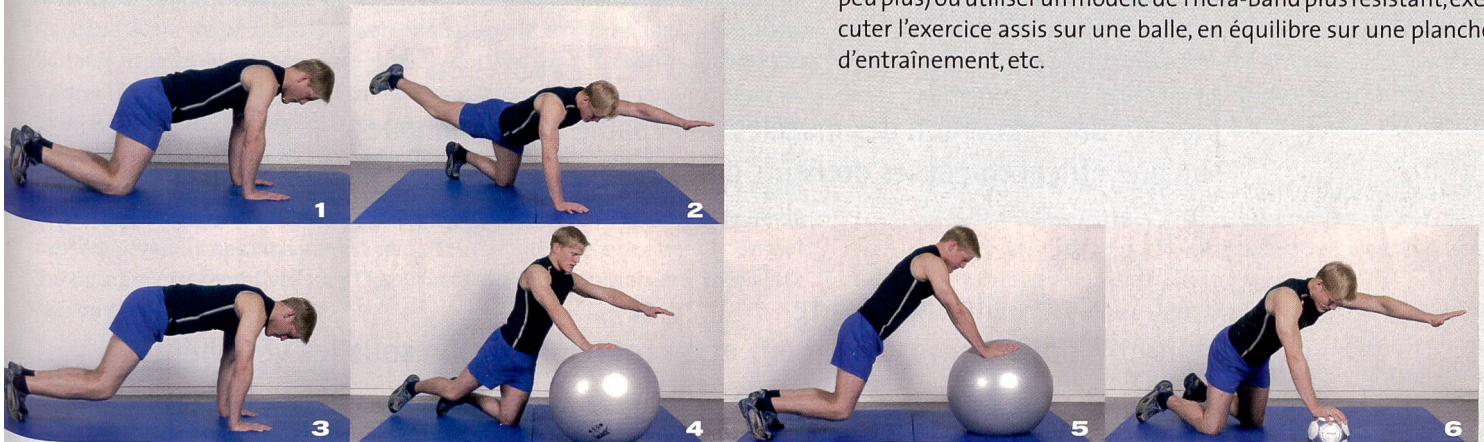
Pour une efficacité maximale

Les exercices devraient être répétés au moins une fois par semaine, à raison de 2 à 3 séries de 15 à 20 mouvements par exercice.

Posture: adopter une posture stable pour les exercices en position debout: pieds écartés largeur de hanche, genoux légèrement fléchis et dos bien droit. Regard vers l'avant, pieds, genoux et hanches alignés.

Déroulement: effectuer des mouvements lents, contrôlés, mobilisant toute la zone concernée.

Technique: se représenter mentalement le déroulement du mouvement pour en faciliter l'exécution. Possibilité de compliquer les exercices jugés trop faciles en ajoutant une difficulté supplémentaire: tendre davantage le Thera-Band (en reculant un peu plus) ou utiliser un modèle de Thera-Band plus résistant, exécuter l'exercice assis sur une balle, en équilibre sur une planche d'entraînement, etc.



En appui

Les exercices de stabilisation suivants sont exécutés à quatre pattes. (Photo 1)

Pour augmenter la difficulté: déplacez votre centre de gravité au-dessus des bras.

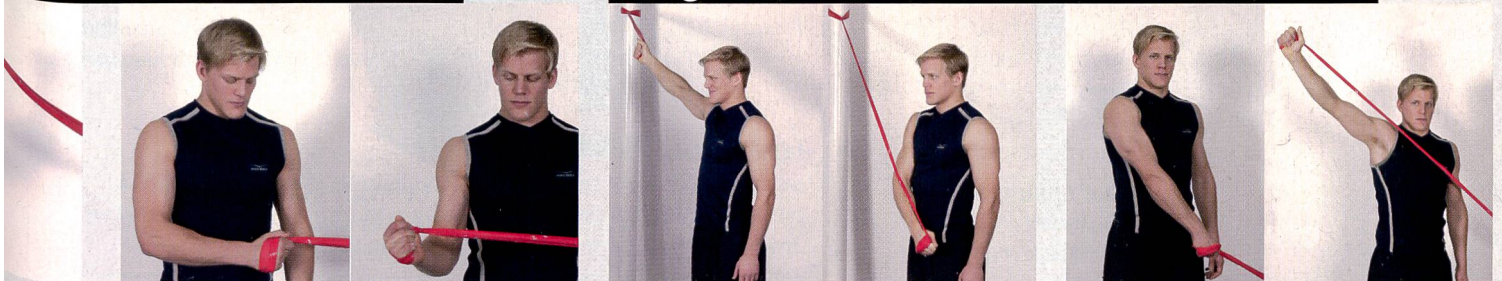
Tendez bras gauche et jambe droite. Maintenez la position horizontale 10 à 15 secondes. Répétez l'exercice avec bras droit et jambe gauche. (Photo 2)

A quatre pattes, décollez les genoux du sol et maintenez la position 10 à 15 secondes. (Photo 3)

Ces exercices peuvent être effectués sur un Swissball. (Photos 4 et 5)

Dernier exercice: stabilisez le bras sur un ballon de football et tendez l'autre. Maintenez la position 10 à 15 secondes avant de changer de côté. (Photo 6)

Diagonale



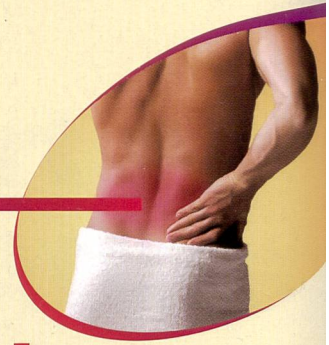
Exercice 2: le bras est le long du corps et forme un angle droit avec l'avant-bras. Déplacez l'avant-bras vers l'extérieur, le plus loin possible, sans bouger le coude.

Exercice 1: tendez le bras, paume de la main vers le haut. Abaissez le bras en diagonale jusqu'au niveau des hanches tout en tournant la paume de la main vers le bas.

Exercice 2: le bras est tendu, paume de la main vers le bas. Levez le bras en diagonale, en tournant la paume de la main vers le haut.

NOUVEAU

Vous souffrez vous aussi de
douleurs musculaires ?



Maintenant il y a **ThermaCare** !

Une **thérapie innovante** par la chaleur pour
soulager **efficacement les douleurs.**

- ▶ La chaleur constante de **ThermaCare**
 - procure une relaxation des muscles de l'épaule et de la nuque
 - soulage efficacement les douleurs dorsales
- ▶ **D'autre part,**
 - il est **facile** à utiliser en toute **sécurité** et
 - peut être porté **confortablement** et en toute **discretion** sous les vêtements
- ▶ **Tout aussi efficace que les moyens
analgésiques oraux !**



Cou, épaule ou bras
(2 points adhésifs pour
fixation sur la peau)



Ceintures dorsales
(dans les tailles S/M et L/XL
avec fermeture velcro)