

AUTOREEDUCATION DE L'ÉPAULE

www.groupe-epaule-nantes-atlantique.fr

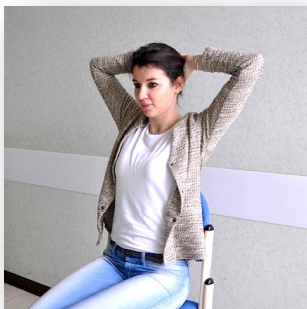
L'ASSOULISSEMENT DE L'ÉPAULE EN ELEVATION-ROTATION EXTERNE

• **Pour s'assouplir, il faut s'étirer en élévation et en rotation externe.** Quand on lève naturellement le bras, c'est dans le plan de l'omoplate, avec une rotation externe de l'humérus : c'est l'élévation-rotation externe fonctionnelle, qu'il faut récupérer.

• **Pour que l'étirement soit efficace, ce sont les mains qui doivent être motrices.** Quand on lève le bras, c'est la main qui entraîne le bras : la commande motrice du membre supérieur se fait de la main vers l'épaule.

• **S'étirer pour s'assouplir, c'est refaire quelque chose de très naturel.** S'étirer et bâiller est un réflexe de détente commun à tous les vertébrés : c'est la pandiculation, dont l'étirement est le versant articulaire (cf le site baillement.com).

L'EXAMEN NORMALISE DE L'ÉPAULE EN ELEVATION-ROTATION EXTERNE



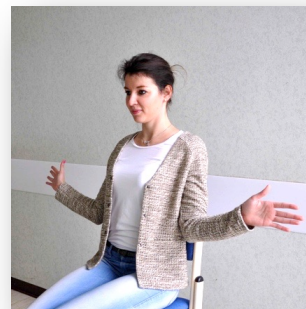
La rotation externe RE2 :

c'est la position de détente dite de la sieste, prémisses de l'étirement.



L'élévation complète :

C'est l'étirement au sens propre du terme, pour se détendre. En bâillant, parfois...



La rotation externe RE1 :

C'est le mouvement de la main pour prendre un objet sur le côté. Coude flottant.

Pour tout un chacun, ce sont 3 gestes simples de la vie quotidienne. Avec une épaule raide ou opérée, ce n'est pas aussi facile.

Il faut prêter attention à ce qu'il faut faire ...

Malgré l'appréhension douloureuse.

CONTRE L'APPREHENSION DOULOUREUSE : LA VERBALISATION ACTIVE

"Je dis ce que je fais et je le fais, en même temps."

- Je croise les 2 mains, en entrecroisant complètement les doigts ...
- Les 2 mains passent par-dessus la tête, les coudes s'ouvrent ...
- Les 2 mains entrecroisées tirent ensemble vers le haut ...
- Les 2 mains reviennent tranquillement à hauteur de la ceinture ...
- Les 2 mains s'écartent à l'horizontale, coudes flottants ...
- Les 2 mains reviennent au point de départ ...

Scannez
et découvrez !



POURQUOI CETTE VERBALISATION ACTIVE, EXACTEMENT ET PRÉCISEMENT ?

- Faire quelque chose avec la main, par exemple prendre un stylo sur la table, est visuel et tactile. Si l'objet est hors de vue, le cerveau imagine comment faire pour l'atteindre avec la main : c'est la technique du mouvement imaginé. C'est ce que l'on fait pour se gratter la tête. Sauf trouble ataxique ou apraxique, les repères corporels sont faciles à atteindre avec la main.

- Pour s'étirer en élévation-rotation externe, le visuel, c'est de regarder les photos. L'imaginé, c'est de penser faire ce qui est sur les photos. Le tactile, c'est de sentir que les mains sont entrecroisées, vont au-dessus de la tête, etc etc... Mais l'appréhension douloureuse perturbe l'action des mains, en attirant l'attention sur la douleur ressentie à l'épaule.

- **La verbalisation active met les mots exacts sur les gestes précis que l'on veut faire.** En l'occurrence, elle recentre l'attention sur l'action des mains. Si le patient est prévenu que la douleur à l'épaule est acceptable, en verbalisant il va concentrer son attention sur ce qu'il fait avec les mains. Exactement et précisément. Sans tirer avec 1 seule main, sans serrer les coudes, etc...

- Recentrer son attention sur l'action des mains minimise l'importance que prend la douleur de l'épaule au cours de l'étirement. Ceci facilite l'accomplissement de l'étirement et sa répétition. Cette technique gestuelle de "gate control", qui met en concurrence les influx douloureux et les influx tactiles, requiert que tous les détails gestuels de l'étirement soient assimilés.

Par le rééducateur et par le patient.

UNE FOIS L'APPRENTISSAGE DE L'ÉTIREMENT ACQUIS, L'ASSOUPPLISSEMENT MÈNE À LA MOBILITÉ, QUI MÈNE À LA TONICITÉ

Cet étirement en élévation-rotation externe joue sur tous les éléments responsables de la raideur :

- En redonnant leur longueur à la capsule et aux ligaments qui sont rétractés
- En restaurant les plans de glissement dont principalement le plan de glissement sous-acromial inflammatoire voire fibrosé
- En dirigeant la cicatrisation des tendons lorsqu'ils ont été réparés.

Avec l'assouplissement, les muscles retrouvent leur longueur idéale, qui est nécessaire pour que le muscle marche bien.

L'étirement assouplit, mobilise, cicatrise, et à la fin, il refait fonctionner correctement les 108 muscles des bras et des épaules

De la verbalisation active à la tonicité musculaire, c'est le même étirement en élévation-rotation externe.

ÉTIREMENTS PERSONNELS

L'essentiel pour la souplesse : 3 étapes successives pour les opérés.

Avec Neer, on sait que les étirements personnels permettent de récupérer les amplitudes.

L'étirement en élévation est complété par la rotation externe RE2, faite en même temps, et par la rotation externe RE1, faite en combinaison.

Proposée aux opérés en 3 étapes, cette rééducation convient en cas d'épaule raide, en visant d'emblée la 3ème étape.

Le patient fait, suivi par le kiné (avec la piscine) et le médecin (en consultation) : **c'est une auto-rééducation contrôlée.**

LA PREMIERE ETAPE

Dès la 1ère séance, en Centre, chez le Kiné ou chez soi.

Allongé(e), mains entrecroisées :

- 1- Coudes fléchis, les bras basculent
- 2- Ensuite, les coudes se tendent

5 sec par étirement, 5 fois de suite, 5 fois par jour : c'est une bonne base pour s'étirer régulièrement.

L'important c'est de s'étirer en 2 temps :

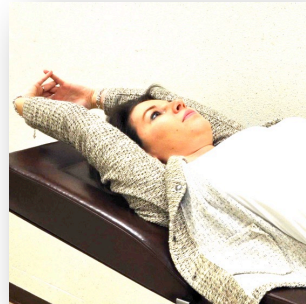
- 1- On récupère la rotation externe RE2
- 2- On récupère l'élévation.

Il ne faut jamais s'étirer en tendant les bras au départ.

1



2



LA DEUXIEME ETAPE

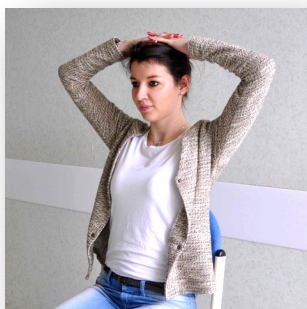
Dans les jours qui suivent.

Assis(e), simplement adossé(e) :

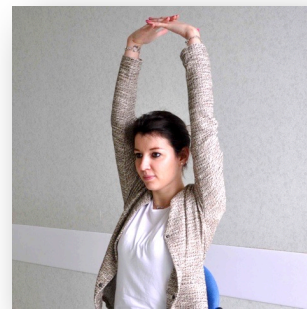
- 1- Les mains vont au-dessus de la tête,
- 2- les mains entraînent les bras vers le haut.

Les 2 mains marchent ensemble : aucune des 2 mains ne tire plus que l'autre, ça déséquilibrerait l'étirement, qui serait "de travers".

1



2



L'important est de sentir qu'au-dessus de la tête, les 10 doigts s'entrecroisent un peu plus fort, pour tirer vers le haut.

Il ne faut jamais serrer les paumes elles-mêmes.

LA TROISIEME ETAPE

Dans les semaines qui suivent.

- 1- Les mains vont petit à petit vers l'arrière et les coudes s'ouvrent
- 2- les mains tirent en arrière et en haut.

On va vers l'étirement complet,

- 1- d'abord en RE2 complète, avec la position de la sieste,
- 2- puis en élévation complète.

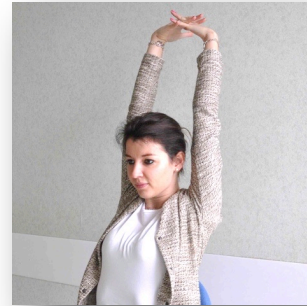
On s'étire ainsi plus souvent et plus naturellement.

Les 2 mains sont le vrai moteur de l'étirement :
Elles tirent vers le haut, et les bras suivent.

1



2

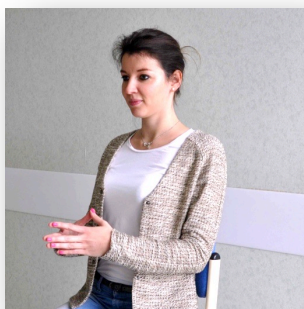


A PROPOS DE LA ROTATION EXTERNE RE1

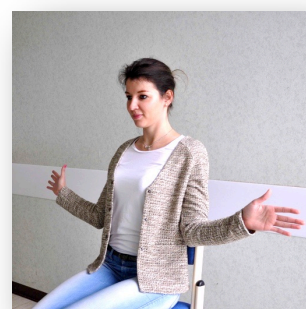
- Elle doit être faite **coudes flottants et non coudes serrés** pour ne pas mettre en tension active et antagoniste les rotateurs internes, dont le sous-scapulaire.
 1. Débuter mains jointes devant le tronc
 2. Les écarter progressivement
- Elle doit être faite **sans aide manuelle ni mécanique (sans bâton ni manipulation par le kiné)**, pour ne pas mettre en tension passive le sous-scapulaire.

C'est important de faire ainsi pour faciliter l'exercice, sans forcer. C'est très important dans les réparations de coiffe et les prothèses, pour ne pas fragiliser le sous-scapulaire.

1



2



Ces étirements sollicitent les 108 muscles des bras et des épaules. L'habitude prise et gardée de s'étirer ainsi est une excellente gymnastique d'entretien articulaire. La reprise progressive d'activité (vie quotidienne, travail, loisirs, sports) complète la cicatrisation tendineuse, dans des délais de 3 à 6 mois selon l'intervention.

Sans aucun renforcement musculaire artificiel complémentaire.