

Fiche d'information

Épaule bloquée

Aussi appelée :
rétractile de l'épaule

Qu'est-ce que c'est?

Une inflammation chronique des tissus de l'articulation de l'épaule (capsule) qui mène à une restriction graduelle et progressive du mouvement et à une apparition insidieuse de la douleur. L'épaule bloquée est plus commune chez les femmes, les diabétiques et les personnes de plus de 40 ans.

Le diagnostic

L'apparition du problème est graduelle. La douleur est constante, mais il est possible qu'elle ne se développe pas avant qu'il y ait perte de la mobilité de l'épaule. Il n'y a d'ordinaire pas de zone de sensibilité particulière. Il est possible qu'il y ait des antécédents d'activités répétitives ou de traumatismes répétés suivis d'une période d'immobilité ou de mobilité réduite de l'épaule. Lorsque la personne recommence à utiliser son épaule, la douleur réapparaît, et le bras est à nouveau immobilisé, ce qui crée un cercle vicieux.

Que rechercher?

Une douleur généralisée dans la région de l'épaule qui diminue avec le temps. Le bras peut rester ballant; il s'agit d'un mécanisme de protection. La personne est incapable de bouger le bras – ne serait-ce que légèrement – dans une direction ou une autre.

Le traitement

Au départ, un médicament oral est prescrit pour réduire l'inflammation et la douleur. Les médicaments pour soulager la douleur sont

Le traitement (suite)

administrés surtout la nuit, étant donné que le repos adéquat joue un rôle important dans le traitement. L'injection de corticostéroïdes et d'agents anesthésiants locaux peut aider au confort et permettre une thérapie plus agressive. Il faut éviter l'immobilisation de l'épaule ainsi que le port d'une attelle. Le but premier du traitement consiste à retrouver la mobilité. La physiothérapie devrait commencer sans tarder pour restaurer la mobilité et la force du bras et de l'épaule. L'application de compresses froides et des exercices à domicile favorisant l'amplitude des mouvements sont recommandés. Si le travailleur est incapable de retrouver l'amplitude des mouvements malgré la thérapie, il pourrait être bénéfique d'envisager des manipulations sous anesthésie générale.

Tests

Le diagnostic est bien souvent posé au moyen d'une évaluation clinique. Il est possible de faire des radiographies de l'épaule pour vérifier s'il y a pas de dépôts de calcium dans la bourse de l'épaule, des fractures, de l'arthrite ou une tumeur. Bien souvent, les radiographies se révèlent normales. Une radiographie simple du cou (colonne cervicale) peut aussi être indiquée afin de pousser plus loin l'évaluation de problèmes neurologiques dans le cou. Des analyses de sang seront demandées si l'on soupçonne le diabète, la goutte, une infection ou un trouble inflammatoire comme l'arthrite. Une arthrographie de l'épaule peut être demandée pour évaluer la coiffe des rotateurs et la capsule articulaire. Une électromyographie (EMG) peut être nécessaire pour évaluer la fonction nerveuse.

Médications les plus courants

Anti-inflammatoires
Injections de stéroïdes
Analgésiques
Relaxants musculaires.

Date prévue de reprise du travail

**Classification des postes Minimum / Maximum
- Reprise du travail**

Travail sédentaire0 à 21 jours
Travail léger 7 à 42 jours
Travail moyen42 à 112 jours
Travail lourd84 jours à indéfiniment
Travail très lourd84 jours à indéfiniment

Restrictions / Adaptations au niveau du travail

Limitations quant au soulèvement et au transport de charges ou à l'extension du bras au-dessus de la tête, et ce, en fonction de l'amplitude des mouvements permise, de la force et de la présence de douleur. Les travailleurs dont l'amplitude des mouvements de l'épaule est limitée pourront peut-être utiliser uniquement leur main et non le bras. Des séances approfondies de thérapie plusieurs fois par semaine doivent commencer dès le début du traitement. Les travailleurs devront pouvoir appliquer des compresses froides et bénéficier de périodes de repos pour continuer à faire les exercices favorisant l'amplitude des mouvements pendant les journées de travail.

Le pronostic

D'ordinaire la guérison est complète, mais il peut falloir plusieurs mois de traitement pour recouvrer la force et l'amplitude des mouvements et pour que la douleur soit soulagée. La guérison n'est pas exclue sans traitement, mais cela peut prendre jusqu'à deux ans. Pendant ce temps, le travailleur est passablement limité dans l'utilisation de son épaule.