



## Fractures de la clavicule et de l'omoplate

🕒 paru le 06/04/2022 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 14/04/2022 • dernière vérification de mise à jour le 21/09/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Une fracture de la clavicule est généralement causée par une chute avec le bras tendu ou par une chute sur l'épaule. La fracture peut être :

- au milieu de la clavicule ;
- du côté de l'épaule ;
- du côté du sternum.

Une fracture de l'omoplate (scapula) est généralement causée par un traumatisme violent. Ce traumatisme peut alors aussi entraîner des lésions au niveau des poumons, des côtes ou des gros vaisseaux sanguins.

Une fracture peut être déplacée ou non déplacée :

- non déplacée : les morceaux de l'os (fragments osseux) sont toujours alignés les uns par rapport aux autres ;
- déplacée : les morceaux de l'os (fragments osseux) se sont déplacés les uns par rapport aux autres.

### Quelle est leur fréquence ?

La fracture de la clavicule est une des fractures les plus fréquentes.

La fracture de l'omoplate est beaucoup moins fréquente grâce aux muscles qui l'entourent.

### Comment les reconnaître ?

Si vous avez une fracture de la clavicule ou une fracture de l'omoplate :

- votre épaule :
  - est très douloureuse ;
  - est gonflée ;
  - présente des bleus.
- vous avez du mal à bouger l'épaule.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin pose le diagnostic sur base :

- d'un examen physique : cet examen est parfois suffisant pour savoir ce qui se passe.
- d'un examen d'imagerie :
  - une radiographie, lorsque l'examen physique ne permet pas de poser le diagnostic. La radiographie sert

- également à choisir le bon traitement ;
- un scanner (CT scan) est également nécessaire pour certains types de fracture de l'omoplate.

### Que peut faire votre médecin ?

#### Traitement conservateur

La plupart des fractures de la clavicule et de l'omoplate sont généralement traitées de manière conservatrice, c'est-à-dire sans opération. Votre médecin vous prescrit une écharpe pour soutenir votre bras pendant 2 à 3 semaines. L'os se répare (se consolide) généralement au bout de 6 à 9 semaines. Parfois, une bosse apparaît sous la peau, mais qui ne vous gêne pas.

Un bon traitement antidouleur est toujours important.

#### Quand envisager une opération ?

En cas de fracture de la clavicule, une opération :

- est nécessaire si :
  - les fragments osseux risquent de percer la peau ;
  - un nerf ou un vaisseau sanguin est coincé.
- est à envisager si :
  - la fracture est très déplacée ;
  - la fracture se situe près de l'épaule et qu'un ligament de l'épaule est déchiré ;
  - la fracture n'est pas guérie après 6 mois et que la zone fait toujours mal.

En cas de fracture de l'omoplate, une opération est généralement nécessaire :

- si la fracture est fort déplacée ;
- si la clavicule est aussi cassée (épaule 'flottante') ;
- si un fragment osseux passe à travers la peau.

#### Rééducation

La kinésithérapie peut commencer après 3 semaines (*voir plus loin*).

### Que pouvez-vous faire avec votre kinésithérapeute ?

Votre kinésithérapeute peut vous accompagner

- pendant la période d'immobilisation : c'est la période pendant laquelle vous devez éviter d'utiliser la partie de votre corps où se trouve la fracture ;
- pendant la période de rééducation.

#### Période d'immobilisation

Votre kinésithérapeute peut vous accompagner et vous donner des conseils :

- pour vous permettre de continuer certaines activités autant que possible ;
- pour vous apprendre à gérer le fait que vous pouvez moins bouger, même si c'est temporaire et que ça ne touche qu'une partie de votre corps ;
- pour empêcher que d'autres problèmes arrivent à cause de la fracture, de l'opération ou de l'immobilisation (prévenir les complications).

Votre kinésithérapeute vous explique aussi les étapes de la rééducation.

#### Période de rééducation

Avant de commencer la rééducation, votre kinésithérapeute fait une évaluation globale de votre situation. Il vous pose des questions et vous examine dans le but d'évaluer ce que vous pouvez encore faire, notamment dans la vie de tous les jours.

Ensuite, il établit avec vous un plan de rééducation. Ce plan tient compte de son évaluation et des recommandations de votre médecin.

Le but de la rééducation est que votre épaule et les articulations voisines fonctionnent à nouveau comme avant, et même peut-être mieux. Votre kinésithérapeute vous propose des exercices pour retrouver :

- votre mobilité ;
- assez de force pour faire bouger et contrôler votre épaule dans différentes situations.

Les exercices servent aussi à éviter une nouvelle fracture .

La rééducation a pour but de vous permettre de reprendre vos activités telles que le travail, le sport, des activités culturelles et sociales ...

Pour contrôler si la guérison se passe bien, votre kinésithérapeute effectue à nouveau une évaluation de votre situation.

### En savoir plus ?

- [Os de l'épaule \(image\) – Larousse](#)
- [La radiographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Scanner \(CT-scan\) – Hôpital Erasme](#)

### Sources

Source principale

[Guide de pratique clinique étranger 'Fractures de la clavicule et de l'omoplate' \(2004\), mis à jour le 03.05.2017 et adapté au contexte belge le 08.01.2020 – ebpracticenet](#)

Autre source

DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T903864, Scapula Fracture - Emergency Management; [updated 2018 Nov 30, cited 01.04.2022]. Available from <https://www.dynamed-com.gateway2.cdih.be/topics/dmp~AN~T903864>. Registration and login required.