



Luxation de l'articulation entre la clavicule et l'omoplate (articulation acromio-claviculaire)

🕒 paru le 08/04/2022 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 14/04/2022 • dernière vérification de mise à jour le 08/04/2022

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 ?

L'omoplate (scapula) est l'os plat qui se trouve en haut du dos. L'omoplate est parcourue par une crête (l'épine de l'omoplate). L'extrémité de cette crête s'appelle l'acromion.

La clavicule est l'os qui se trouve en haut de la poitrine.

L'acromion et la clavicule se rejoignent au-dessus de l'épaule, c'est l'articulation acromio-claviculaire. Plusieurs ligaments renforcent cette articulation et servent de support supplémentaire pour l'épaule.

L'articulation acromio-claviculaire peut se déboîter. Cela s'appelle une luxation. Cette luxation est généralement causée par une chute sur l'épaule. Il existe plusieurs degrés (grades) de luxation.

Qui est le plus souvent touché ?

Un traumatisme au niveau de l'articulation acromio-claviculaire touche surtout les hommes entre 20 et 30 ans, souvent pendant un sport de contact comme le hockey ou le rugby.

Comment la reconnaître ?

Vous êtes tombé sur l'épaule, vous avez mal et vous voyez un gonflement sur le dessus de votre épaule ? Une luxation de l'articulation acromio-claviculaire est probable.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Examen physique

- Votre médecin commence toujours par palper la zone sensible.
- Il peut sentir une bosse ; ceci peut indiquer que l'articulation est luxée.
- En fonction de la gravité, le médecin peut constater que la clavicule ressort « en touche de piano » (voir ci-dessous).

Imagerie

- Une radiographie permet de poser le diagnostic et d'évaluer la gravité de la luxation. Le médecin compare toujours les 2 épaules.
- Une échographie ou un scanner (CT-scan) permet de voir si les ligaments sont abimés.

Grades de luxation

- Grade 1 :
 - les ligaments entre l'acromion et la clavicule ont été étirés (entorse), mais les 2 os sont toujours bien reliés entre eux ;
 - la radiographie est normale.
- Grade 2 :
 - L'extrémité de la clavicule est légèrement déplacée vers le haut.
- Grade 3, 4, 5 et 6 :
 - les ligaments et, dans les cas les plus graves, d'autres structures autour de l'articulation acromio-claviculaire sont atteintes, ce qui rend l'articulation instable ;
 - l'extrémité de la clavicule est déplacée vers le haut. On parle de clavicule en « touche de piano » car, quand on appuie dessus, elle redescend.

Que pouvez-vous faire ?

La rapidité avec laquelle vous pourrez de nouveau utiliser votre bras dépend de la gravité de la blessure et de la rééducation. Suivez les conseils de votre médecin et de votre kinésithérapeute.

Que peut faire votre médecin ?

Votre médecin vous propose un traitement en fonction de la gravité de la luxation.

- Grade 1 :
 - vous pouvez bouger votre bras immédiatement, dans les limites de la douleur;
 - vous pouvez augmenter progressivement la charge dans les semaines qui suivent l'accident.
- Grade 2 :
 - mettez votre bras dans une écharpe de soutien pendant 1 à 3 semaines ;
 - ensuite, vous pouvez :
 - bouger votre bras dans les limites de la douleur ;
 - augmenter progressivement la charge.
- Grade 3 :
 - souvent, une opération n'est pas nécessaire ;
 - mettez votre bras dans une écharpe de soutien pendant 1 à 3 semaines ;
 - ensuite, vous pouvez :
 - bouger votre bras dans les limites de la douleur ;
 - augmenter progressivement la charge.
- Grades 4, 5 et 6 :
 - souvent, une opération est nécessaire.

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 luxation ;
- 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 luxation, 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 fonctionne 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 luxation .

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 universitaires Saint-Luc UCL \(UCLouvain\)](#)
- [L'échographie, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques universitaires Saint-Luc \(UCLouvain\)](#)
- [Scanner \(CT-scan\) – Hôpital Erasme](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Luxation de l'articulation acromio-claviculaire' \(2000\), mis à jour le 22.06.2017 et adapté au contexte belge le 17.01.2020 – ebpracticenet](#)
- DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T114040, Acromioclavicular (AC) Joint Injuries; [updated 2018 Nov 30, cited 08.04.2022]. Available from <https://www.dynamed-com.gateway2.cdih.be/topics/dmp-AN-T114040>. Registration and login required.
- [Acromioclavicular joint injuries, mis à jour le 04.02.2021, consulté le 08.04.2022 – UpToDate](#)