



## Luxation de l'épaule

🕒 paru le 27/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

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'articulation de l'épaule est formée par l'os du bras (humérus) et l'omoplate (scapula). La luxation de l'épaule correspond au déplacement de la tête de l'humérus par rapport à la cavité de l'omoplate (cavité glénoïde). La tête peut sortir de la cavité de l'omoplate en partie (subluxation) ou totalement (luxation).

Les os, les muscles, les ligaments, les cartilages, les vaisseaux sanguins et les nerfs environnants peuvent être endommagés. En général, une luxation de l'épaule est causée par un traumatisme, par exemple une chute sur le bras ou sur l'épaule. Parfois, un solide coup exercé contre l'épaule, un mouvement arrêté (subitement) (par exemple, un lancer au basket-ball) ou des articulations souples (hyperlaxité) sont à l'origine du problème.

### Chez qui et à quelle fréquence survient-elle ?

Une luxation de l'épaule vers l'avant (luxation antéro-interne) est la forme la plus fréquente de luxation. Dans ce cas, la tête de l'humérus sort de la cavité de l'omoplate et tire vers l'avant. Il arrive que l'humérus se déboîte vers l'arrière (luxation postérieure de l'épaule) ou encore vers le haut ou le bas. Une luxation occasionne rarement des dommages aux vaisseaux sanguins ou aux nerfs.

Si vous vous êtes déjà déboîté l'épaule un jour, vous courez plus de risque de vous faire une nouvelle luxation.

### Comment la reconnaître ?

Vous avez très mal et vous ne pouvez pas bouger l'épaule, ou alors de manière très limitée. On observe parfois une bosse : il s'agit de la tête de l'humérus qui est sortie de la cavité de l'omoplate. En cas de luxation antéro-interne, la bosse est visible à l'avant de l'épaule et le bras est légèrement tourné vers l'extérieur. Dans le cas d'une luxation arrière, la bosse est située à l'arrière et le bras est légèrement tourné vers l'intérieur.

En plus, un gonflement qui apparaît rapidement, un engourdissement de l'épaule et/ou du bras, une perte de force et/ou une coloration de la peau peuvent également indiquer une luxation de l'épaule.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin vous demandera comment les plaintes ont commencé et il examinera votre épaule. Il vérifiera surtout si une pression est exercée sur les vaisseaux sanguins ou les nerfs. Pour le savoir, il prendra votre pouls au niveau du poignet et il vérifiera si vous avez toujours de la sensibilité dans l'avant-bras et si vous pouvez le bouger. S'il suspecte une luxation de l'épaule, il vous orientera vers un spécialiste. Une radiographie est généralement effectuée pour confirmer le diagnostic, exclure d'éventuelles fractures et déterminer le type de luxation dont il s'agit.

### Que pouvez-vous faire ?

Si vous pensez vous être déboîté l'épaule, contactez un médecin sans attendre. Une luxation nécessite en effet d'être traitée en urgence. En attendant, vous pouvez mettre de la glace dans un essuie-main et appliquez celui-ci sur l'épaule pour soulager la douleur et faire dégonfler la zone.

### Que peut faire votre médecin ?

Le repositionnement de la tête de l'épaule dans la cavité de l'omoplate se fait en général à l'hôpital. Il arrive qu'on administre un léger anesthésiant pour détendre les muscles autour de l'épaule et faciliter sa remise en place. Dans certaines situations, il peut être nécessaire de repositionner l'épaule de manière chirurgicale (c'est à dire sous anesthésie générale), par exemple lorsque la luxation est présente depuis longtemps ou après des luxations répétées.

Après le repositionnement, la douleur diminue considérablement. Lors d'un repositionnement réussi, le médecin peut sentir que l'humérus se relogue bien dans la cavité de l'omoplate. Par sécurité, il faut toujours faire une radiographie de l'épaule avant de quitter l'hôpital. Après l'hospitalisation, il faudra soutenir le bras par une écharpe pendant 1 à 3 semaines.

Une consultation de contrôle chez un médecin spécialiste (orthopédiste) est parfois nécessaire. Enfin, on vous orientera vers un kinésithérapeute pour des séances d'exercices spécifiques destinés à renforcer les muscles autour de l'épaule.

### En savoir plus ?

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

### Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Luxation de l'épaule' \(2000\), mis à jour le 22.06.2017 et adapté au contexte belge le 05.03.2019 – ebpracticenet](#)