

Anatomie simplifiée de l'épaule :

L'épaule est composée de 3 os : la clavicule, l'omoplate et l'humérus.

Il existe deux articulations principales :

- une articulation entre l'omoplate et l'humérus (articulation gléno-humérale).
- une articulation entre l'humérus et la clavicule (articulation acromio-claviculaire).

Il existe une articulation (fausse articulation), accessoire mais très importante fonctionnellement qui est l'espace de glissement entre l'omoplate et le thorax "articulation scapulo-thoracique".



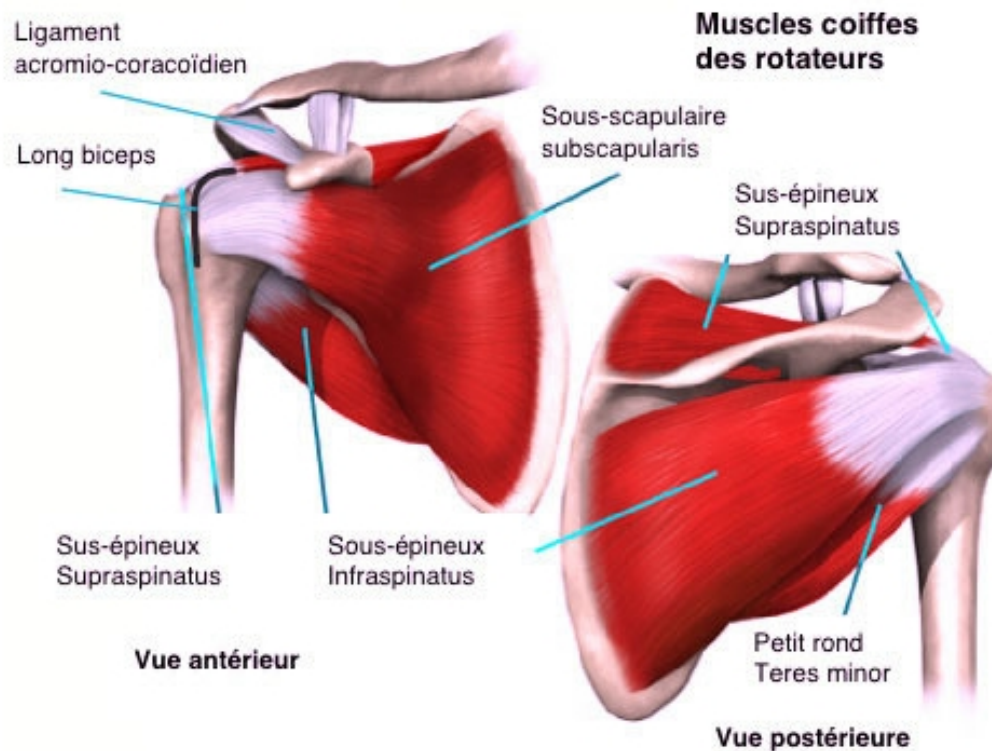
1) L'ARTICULATION ENTRE L'OMOPLATE ET L'HUMERUS OU ARTICULATION GLENO-HUMÉRALE :

La cavité articulaire de l'omoplate, appelée glène a une forme légèrement creuse et elle est entourée d'un fibro-cartilage qui améliore sa profondeur, appelé « bourrelet ». Face à cette glène, la tête de l'humérus a la forme d'un tiers de sphère. La forme des surfaces articulaires permet une grande mobilité mais présente un risque d'instabilité.

Ces surfaces articulaires sont liées entre elles par une enveloppe articulaire, appelée « capsule » renforcée par des ligaments, les ligaments les plus importants sont situés en avant et en bas de cette articulation.

Autour de cette articulation qui est étanche, existent des muscles et des tendons, tendons qui s'insèrent sur la tête de l'humérus. Les muscles sont situés sur l'omoplate en avant, au dessus et en arrière et se terminent par des tendons qui se rejoignent sur la tête de l'humérus raison pour laquelle cette continuité tendineuse s'appelle la coiffe. On retrouve en avant le muscle et le tendon sous scapulaire au dessus le muscle sus-épineux et son tendon, en arrière le muscle sous épineux et son tendon, et en bas et en arrière le muscle petit rond et son tendon : ces muscles sont appelés les muscles de la coiffe des rotateurs. Un quatrième tendon traverse

l'articulation en se fixant au sommet de la glène : il s'agit du tendon du long biceps dont l'inflammation ou la lésion peut entraîner des phénomènes douloureux.



Les muscles de la coiffe des rotateurs permettent d'obtenir de la force en élévation antérieure (à bout de bras) et permettent les mouvements de rotation, externe (position haut les mains ou position main nuque) et la rotation interne (la main dans le dos).

L'articulation gléno-humérale permet la mobilité du bras jusqu'à l'horizontale et c'est ensuite la mise en jeu des articulations acromio-claviculaire et scapulo-thoracique qui permettent d'obtenir l'élévation complète du membre supérieur et tous les mouvements au-dessus de l'horizontale. Ces articulations sont donc liées dans les mouvements complexes.

2) L'ARTICULATION ACROMIO-CLAVICULAIRE :

Cette articulation entre l'extrémité externe de la clavicule et une partie de l'omoplate appelé acromion permet les mouvements et la bascule de l'omoplate par rapport à la clavicule autorisant ainsi l'ensemble des mouvements du membre supérieur. Ces deux os sont liés par des ligaments globalement horizontaux liant les deux surfaces articulaires et par des ligaments globalement verticaux arrimant la clavicule sur une expansion osseuse de l'omoplate appelée « coracoïde » ; ces éléments peuvent être lésés lors d'une chute sur l'épaule.

