

RÉSUMÉ

Parmi les pathologies d'épaule, la capsulite rétractile touche 2 à 5 % de la population et son évolution vers la guérison peut être relativement longue. C'est un problème de santé publique avéré. La plupart du temps, la cause de la capsulite rétractile reste inconnue engendrant une difficulté certaine dans sa prise en charge. Le premier symptôme est la douleur dont l'intensité peut être très importante. Même si elle diminue au cours de l'évolution, elle reste longtemps présente et doit être prise en considération. Elle conditionne la prise en charge que le masseur-kinésithérapeute doit adapter en fonction du ressenti du patient.

Le thérapeute dispose de plusieurs outils qu'il doit utiliser en fonction de la douleur et du stade d'irritabilité du patient. Pour cela, il peut utiliser plusieurs types de mobilisations, la thermothérapie, l'électrothérapie, etc.

Il y a peu d'études à propos de la prise en charge spécifique de la douleur. Il en est de même concernant la rééducation du patient en phase aiguë. La douleur y est pourtant prédominante et très handicapante.

De plus, la Haute Autorité de Santé n'a actuellement aucune recommandation sur la prise en charge de la capsulite rétractile.

Ce mémoire a été réalisé pour recenser la littérature concernant la prise en charge et la gestion de la douleur en masso-kinésithérapie chez les patients porteurs de capsulite rétractile.

Mots-clefs : Capsulite rétractile, Épaule gelée, Douleur, Kinésithérapie, Rééducation.

Key words : Adhesive Capsulitis, Frozen Shoulder Pain, Physiotherapy, Physical Therapy.