

Maladies et lésions

Épicondylite

Sur cette page

[Qu'est-ce que l'épicondylite?](#)[Comment l'épicondylite apparaît-elle?](#)[Quels sont les facteurs de risque de l'épicondylite?](#)[Quels sont les signes et les symptômes de l'épicondylite latérale?](#)[Comment traite-t-on l'épicondylite latérale?](#)[Comment prévient-on l'épicondylite?](#)

Qu'est-ce que l'épicondylite?

L'épicondylite latérale (couramment appelée « tennis elbow ») est l'appellation scientifique qui désigne une affection douloureuse du coude.

Il s'agit d'une inflammation près d'une petite saillie (appelée l'épicondyle latéral) de l'os du bras (humérus), juste au-dessus de l'articulation du coude sur la face externe du bras. Elle peut causer de la douleur dans la partie extérieure du coude et éventuellement l'avant-bras et le poignet également.

Ce sont principalement les tendons lésés situés à proximité du coude qui sont responsables de la douleur associée à l'épicondylite. Les tendons sont de solides bandes de tissu qui fixent les muscles à l'os. Lorsqu'ils subissent une tension ou une surutilisation répétée, les tendons deviennent enflammés et se dégénèrent. Le sujet souffre alors de tendinopathie, terme médical signifiant un trouble tendineux. L'épicondylite latérale (ou tennis elbow) désigne un type particulier de tendinopathie qui touche une région particulière du coude.

On peut observer des lésions aux tendons des deux faces du coude. Lorsque la face externe du coude est touchée, ce qui arrive le plus fréquemment, il s'agit d'une épicondylite latérale. Lorsque la face interne est touchée, il s'agit d'une épicondylite médiale (coude du golfeur).

Comment l'épicondylite apparaît-elle?

L'apparition d'une épicondylite est associée à des contractions répétées des muscles de l'avant-bras. Ces muscles contrôlent les mouvements de la main et du poignet. Ils sont fixés aux tendons, qui les relient à seulement deux petites saillies osseuses situées juste au-dessus du coude, l'une sur la face externe du bras et l'autre sur la face interne.

La façon dont les tendons relient les muscles à l'os, au-dessus du coude, présente des faiblesses. Les points d'attache des tendons sont parfois trop petits pour supporter la force considérable de muscles puissants. Ces tendons peuvent subir une sollicitation excessive lorsque la main ou l'avant-bras effectuent des mouvements violents et saccadés, comme la préhension, le soulèvement ou le lancer.

Les tendons ne s'étirent pas lorsqu'ils subissent une traction. Ils sont faits de fibres solides, lisses et luisantes qui leur donnent l'aspect d'une corde. Ces fibres peuvent toutefois se déchirer, un peu comme une corde qui s'effiloche, si elles subissent des contraintes importantes ou des chocs soudains. On appelle foulure ce type de blessure qui entraîne généralement la formation de tissu cicatriciel. Au fil du temps, les tendons blessés épaississent, deviennent bosselés et irréguliers. Les tendons sursollicités peuvent rester affaiblis en permanence si on ne leur accorde pas le repos et le temps nécessaire à la cicatrisation des tissus.

Quels sont les facteurs de risque de l'épicondylite?

L'apparition de l'épicondylite est souvent liée à la façon dont les travailleurs exécutent certains gestes, comme la préhension, la torsion, l'extension du bras et le déplacement. Ces gestes peuvent devenir dangereux s'ils :

- sont exécutés en position fixe ou dans une mauvaise position;
- sont répétés constamment;
- demandent une force excessive;
- ne laissent pas à l'organisme le temps de récupérer après la sursollicitation.

Les métiers concernés sont ceux qui nécessitent des mouvements répétés ou énergiques des doigts, du poignet et de l'avant-bras. L'épicondylite peut être due à une sollicitation excessive à un moment précis ou à des sollicitations de faible importance pendant une trop longue période.

Certains mouvements favorisent l'apparition d'une épicondylite, notamment :

- des mouvements simultanés de rotation de l'avant-bras et de flexion du poignet;
- la préhension vigoureuse d'un objet conjuguée à une rotation de l'avant-bras vers l'intérieur ou l'extérieur;
- des mouvements saccadés de lancer;

- des mouvements de la main pour frapper des objets.

Les mouvements (comme la rotation, la flexion et la préhension) sont particulièrement dangereux lorsqu'ils sont effectués pendant que les bras sont tendus vers l'avant ou tendus latéralement à distance du corps (torse).

Les mouvements courants du bras qui sont associés à l'épicondylite comprennent les suivants : utiliser des outils de plomberie, peindre, enfoncer des vis, couper des aliments (particulièrement la viande) et utiliser une souris d'ordinateur de façon répétée.

Quels sont les signes et les symptômes de l'épicondylite latérale?

L'épicondylite latérale peut se manifester par une grande sensibilité au toucher de la face externe du coude. Cette sensibilité devient douloureuse et la douleur peut s'étendre vers l'extérieur lorsque le poignet et le coude accomplissent certains mouvements, par exemple :

- Plier le poignet en gardant le coude tendu.
- Tenter de redresser le poignet contre résistance tout en gardant le coude tendu.
- Tenter de plier la main vers l'arrière contre résistance, tout en gardant le coude tendu.
- Tenter de redresser les doigts contre résistance.

Au cours de l'examen médical, il faut envisager une épicondylite latérale si le patient ressent de la douleur à trois de ces mouvements. En général, il n'existe aucun signe visible de rougeur ou d'enflure. La plupart du temps, seul un bras est atteint, habituellement celui qui travaille le plus.

L'épicondylite latérale peut se manifester de différentes façons. Certaines personnes voient leurs symptômes apparaître progressivement, après avoir effectué le même type de travail pendant plusieurs années. D'autres sont atteintes brusquement, peu de temps après avoir commencé à effectuer un nouveau travail. Il arrive parfois que les symptômes apparaissent immédiatement après un unique effort musculaire violent ou après une blessure au coude. Dans d'autres cas, l'épicondylite apparaît sans qu'il soit possible d'en déterminer la cause.

Comment traite-t-on l'épicondylite latérale?

Il faut consulter un médecin dès l'apparition des symptômes. Des soins immédiats empêchent souvent l'aggravation du problème. Voici quelques possibilités de traitement :

- le repos (arrêt des activités responsables de l'épicondylite);
- la correction des postures et des mouvements inadéquats;

- utilisation de blocs réfrigérants ou de médicaments, par exemple des anti-inflammatoires non stéroïdiens topiques (AINS) pour réduire l'inflammation ou la douleur;
- des exercices visant à étirer et à renforcer les muscles;
- de la physiothérapie afin d'évaluer le processus de guérison, de redonner sa fonction au coude et d'aider le travailleur à retourner au travail.
- injections (p. ex., corticostéroïdes) au tendon atteint;
- ondes de choc pour stimuler la guérison;
- chirurgie.

C'est l'arrêt des activités responsables de l'épicondylite qui constitue le volet le plus important du traitement. Ce type de maladie est souvent considéré comme résolutif, parce qu'il finit par disparaître spontanément lorsque le sujet change d'activités ou évite les activités responsables de la douleur au coude. Une observation attentive plutôt qu'une intervention et un traitement actifs est relativement efficace pour réduire la douleur chez certains patients. Les médecins administrent parfois des corticostéroïdes par injection pour réduire l'inflammation et hâter la cicatrisation. Ce traitement est généralement efficace, mais il ne peut être appliqué à répétition. Un bracelet orthopédique ou des coussins de soutien peuvent également être utilisés pour un soulagement des douleurs à court terme.

Si les symptômes ne s'améliorent pas après six à douze mois, une intervention chirurgicale peut être envisagée comme solution. L'intervention chirurgicale pour l'épicondylite consiste à enlever les tissus endommagés.

Comment prévient-on l'épicondylite?

Il est important de déterminer quelle activité professionnelle est associée à un cas particulier d'épicondylite. Les lésions aux bras et aux coudes peuvent devenir chroniques si l'activité à l'origine de l'affection n'est pas modifiée ou abandonnée.

La prévention de l'épicondylite passe par :

- une sensibilisation générale visant à mieux faire connaître la maladie et ses rapports avec les activités professionnelles;
- une intervention rapide visant à cerner les facteurs de risque et à les éliminer avant que la maladie n'apparaisse.

Il faut identifier les tâches associées à l'épicondylite et les modifier de manière à réduire le risque de blessures graves. Il est particulièrement dangereux d'utiliser les doigts, les poignets et les avant-bras pour effectuer un travail répétitif, qui nécessite un mouvement vigoureux et l'adoption de mauvaises postures, et laisse peu de place au repos. On devrait éviter les tâches qui imposent une force, une surcharge ou un effort excessifs aux muscles de l'avant-bras.

Il faut toutefois se rappeler que l'épicondylite n'est que l'un des nombreux troubles causés par le travail répétitif. Les programmes de prévention ne peuvent être efficaces s'ils visent une seule partie du bras et négligent les mains, les poignets, les épaules, le cou ou le dos. Un bon programme de prévention doit prendre en compte tous les troubles causés par le travail répétitif et la sollicitation excessive des muscles et des tendons.

La conception adéquate des tâches est le meilleur moyen d'éviter le travail répétitif. Voici des mesures pour atteindre cet objectif :

- confier à des machines le travail répétitif;
- pratiquer une rotation des postes de travail de façon que les travailleurs aient l'occasion d'utiliser différents groupes de muscles;
- favoriser l'élargissement des tâches pour accroître la diversité des tâches rattachées à un travail;
- favoriser l'enrichissement des tâches pour améliorer la maîtrise et la qualité des conditions de travail;
- avoir recours au travail en équipe pour accroître la diversité du travail musculaire.

La prévention peut également intégrer :

- la conception du lieu de travail de manière à l'adapter au travailleur;
- le choix et la conception des outils et de l'équipement afin de réduire la force nécessaire à l'exécution du travail;
- l'élaboration et la mise en œuvre de méthodes de travail appropriées associées à des programmes d'éducation et de formation adéquats.

Si l'on veut prévenir l'épicondylite, il importe de bien concevoir les lieux de travail de façon à éviter que les travailleurs doivent constamment travailler à bout de bras.

Le choix des outils et l'emplacement de l'équipement peuvent également réduire la distance des objets à atteindre et à limiter le poids des objets soulevés ou déplacés à bout de bras.

Pour adopter des méthodes de travail appropriées, il faut également :

- éviter de fléchir le poignet pendant le travail;
- effectuer des mouvements souples plutôt que des mouvements saccadés;

- privilégier un cycle travail-repos qui permet aux travailleurs de changer de position et de reposer certaines parties du corps au travail.
-

Date de la dernière modification de la fiche d'information : 2024-05-22

Avertissement

Bien que le CCHST s'efforce d'assurer l'exactitude, la mise à jour et l'exhaustivité de l'information, il ne peut garantir, déclarer ou promettre que les renseignements fournis sont valables, exacts ou à jour. Le CCHST ne saurait être tenu responsable d'une perte ou d'une revendication quelconque pouvant découler directement ou indirectement de l'utilisation de cette information.