

RÉÉDUCATION APRÈS RÉPARATION DES TENDONS DE LA COIFFE DES ROTATEURS

Livret à destination des patientes
et des patients

Épaule au TOP

Geoffroy Nourissat - Chirurgien orthopédiste
Frédéric Srouf - Kinésithérapeute

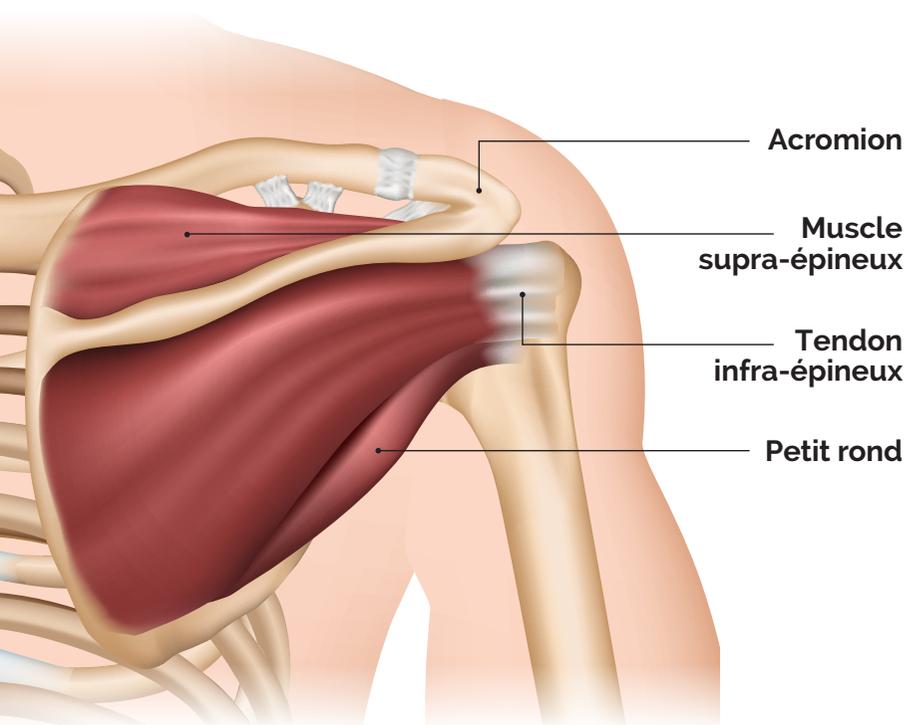
Introduction	2
Définitions	3
Rééducation	4
Indications relatives aux exercices	4

SOMMAIRE

Les 6 premières semaines	5
6 semaines à 3 mois	9
3 mois à 6 mois	14
Fin de la rééducation	18
FAQ	18

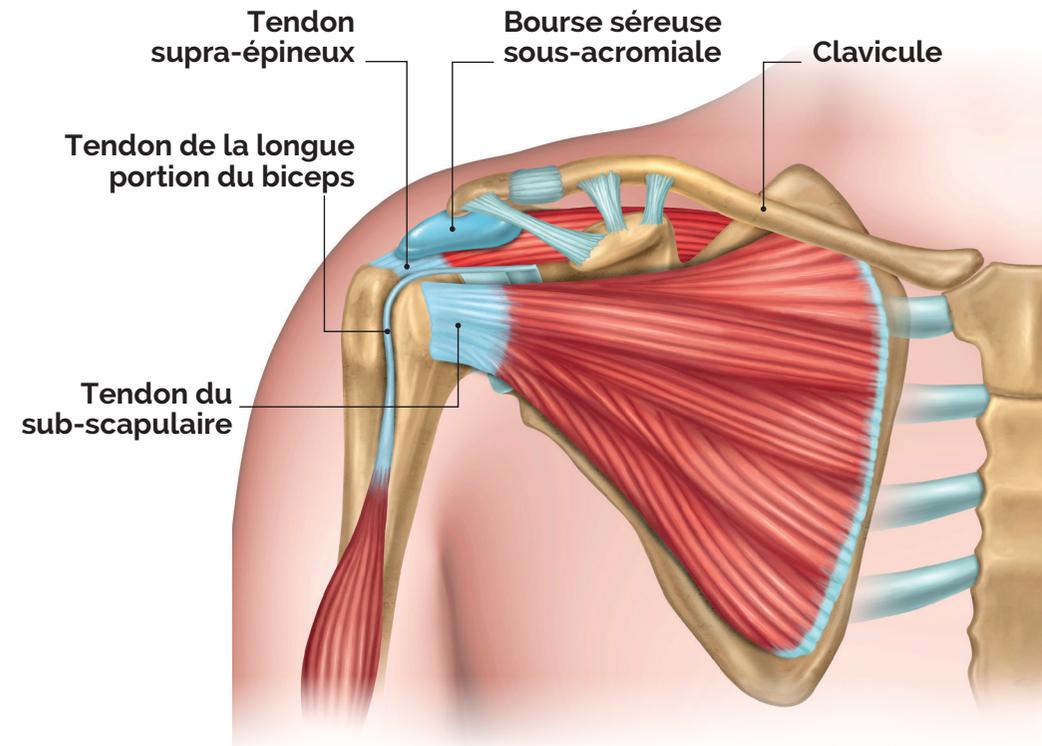
Vous venez de vous faire opérer de la coiffe des rotateurs. Votre chirurgien a procédé à une suture du ou des tendons rompus associée à des gestes chirurgicaux complémentaires, tels qu'une acromioplastie, une bursectomie, une ténotomie ou ténodèse de la longue portion du biceps...

Vue de dos



Le but de ce livret est de vous informer sur l'opération dont vous venez de bénéficier et **de vous accompagner dans votre rééducation.** Il s'agit d'un support complémentaire à votre prise en charge qui ne peut contredire ou remplacer ce que votre chirurgien ou votre kinésithérapeute vous a expliqué.

Vue de face



DÉFINITIONS

Tendons :

La coiffe des rotateurs est un ensemble de 4 muscles : le supra-épineux, l'infra-épineux, le sub-scapulaire et le petit rond. Chaque muscle se termine par un tendon qui s'insère (s'accroche) sur de l'os au niveau de la tête humérale (schémas en pages précédentes).

Arthroscopie :

Technique chirurgicale qui permet d'effectuer la suture à l'aide d'instruments qui sont utilisés au travers de petites incisions. Cette technique se différencie de la suture « à ciel ouvert » moins souvent utilisée et qui consiste à ouvrir l'épaule.

Suture de la coiffe :

Votre chirurgien a réparé le ou les tendons rompus. Pour cela il a utilisé du fil et des ancras qu'il a fixés dans votre os. Cette suture est solide mais nécessite que vous suiviez ses recommandations et celles qui figurent dans ce livret. La réparation cicatrise au bout de 6 semaines et devient solide pour vous permettre de soulever des charges à partir de 3 mois après l'intervention.

Acromioplastie :

Votre chirurgien a légèrement raboté l'acromion qui est un os qui se situe au-dessus des tendons. Ce geste vise à garantir les meilleures conditions de cicatrisation du ou des tendons suturés.

Bursectomie :

Votre chirurgien a retiré la bourse séreuse qui se situe au-dessus de vos tendons et qui était le siège d'une inflammation (bursite). Cette bourse de glissement se reconstituera au fur et à mesure des mouvements que vous réaliserez avec votre épaule.

Ténotomie :

Pour diminuer vos douleurs qui étaient en lien avec l'inflammation du tendon de la longue portion du biceps votre chirurgien a retiré la partie malade de ce tendon, ce qui n'a pas de conséquence sur la fonction de votre épaule.

Ténodèse :

Après avoir retiré la partie malade du tendon de la longue portion du biceps le chirurgien l'a raccroché un peu plus bas afin de tenter d'éviter l'apparition d'une boule de Popeye au niveau de votre bras et de crampes rares et difficiles à traiter.

RÉÉDUCATION

Aucune rééducation ne sera efficace sans une participation active de votre part. Votre récupération nécessitera des efforts au quotidien.

La rééducation est divisée généralement en 3 phases :

De J1 à J45 : Pendant les 6 premières semaines il existe deux objectifs principaux : garantir la cicatrisation du ou des tendons et récupérer les mobilités passives notamment l'élévation du bras.

De J45 à J90 : Jusqu'à 3 mois post-opératoires l'objectif est de poursuivre la récupération des amplitudes de l'épaule et de garantir son utilisation dans les gestes de la vie quotidienne.

De 3 mois à 6 mois : L'objectif est de renforcer l'épaule pour vous permettre de réaliser toutes les activités, y compris sportives et professionnelles, que vous souhaitez.

INDICATIONS RELATIVES AUX EXERCICES

- Exercice À NE PAS EFFECTUER
- Exercice À EFFECTUER

Nb = Nombre de répétitions du mouvement

Nb/J = Nombre de fois par jour

Exemple :

Nb	Nb/J
15	2

 Il faut lire :
Exercice à répéter 15 fois
2 fois par jour

 Temps de maintien de la position

LES 6 PREMIÈRES SEMAINES



L'objectif de cette phase est de récupérer les mobilités passives de l'épaule.



Date de début : _____



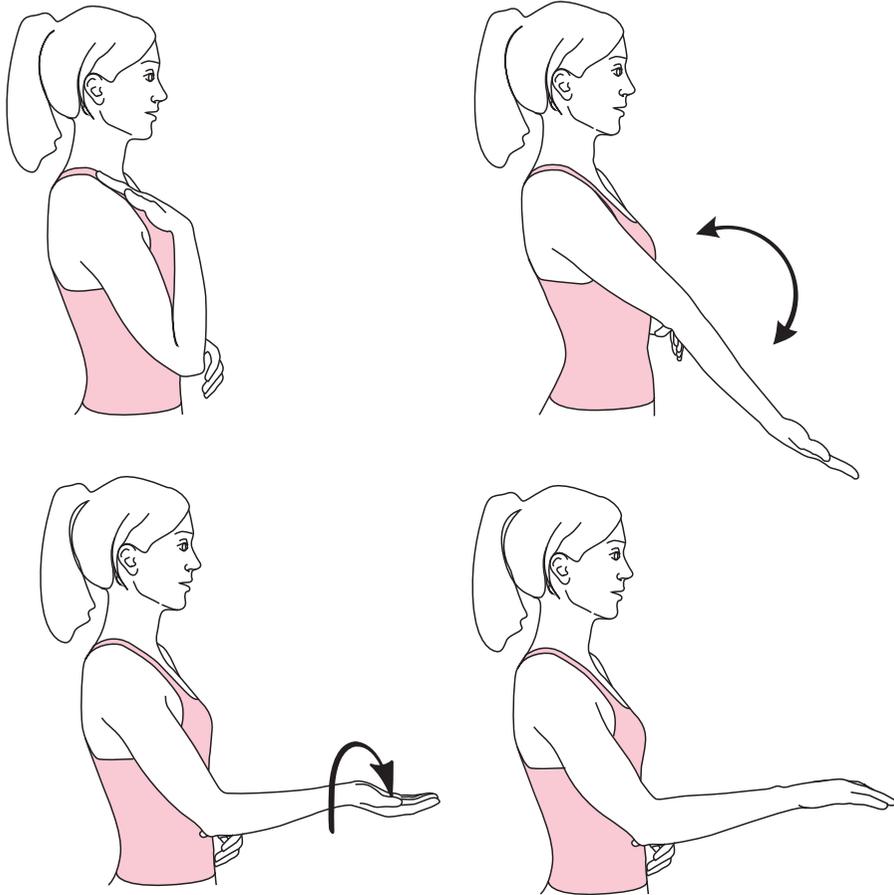
Fin de la période : _____

La rééducation à cette phase ne doit pas augmenter les douleurs après la séance mais **peut provoquer une sensation d'inconfort** lors des mobilisations.

Réalisez préférentiellement vos exercices à **vitesse lente**. L'objectif n'est pas de réaliser un mouvement parfait mais de **recupérer vos mobilités de façon globale**.

Si vous avez récupéré rapidement vos mobilités et êtes assez indolore, restez vigilant et **suivez les recommandations de votre kinésithérapeute et de votre chirurgien** notamment au sujet du sevrage de votre attelle.

Pendant cette phase il est important que vous continuiez à pratiquer un minimum d'activité physique (marcher, monter et descendre les escaliers, etc) afin de ne pas vous déconditionner.



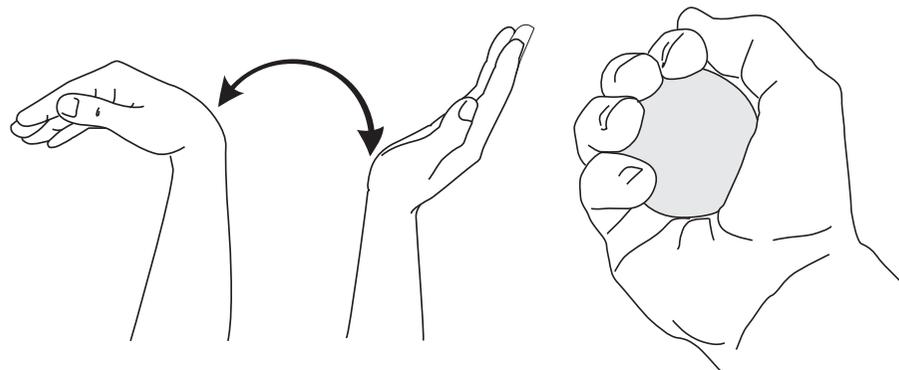
1 - Debout ou en position assise après avoir retiré votre brassard :

Pliez et tendez le coude.

Nb	Nb/J

Tournez la paume de la main vers le plafond puis vers le sol.

--	--



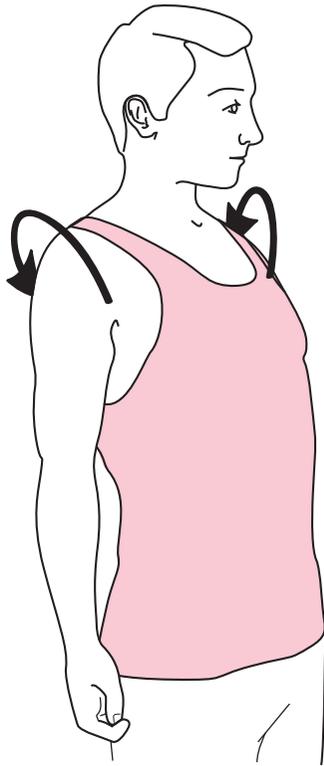
2 - Régulièrement dans la journée avec ou sans votre brassard :

Mobilisez votre poignet.

Nb	Nb/J

Serrez une balle dans votre main.

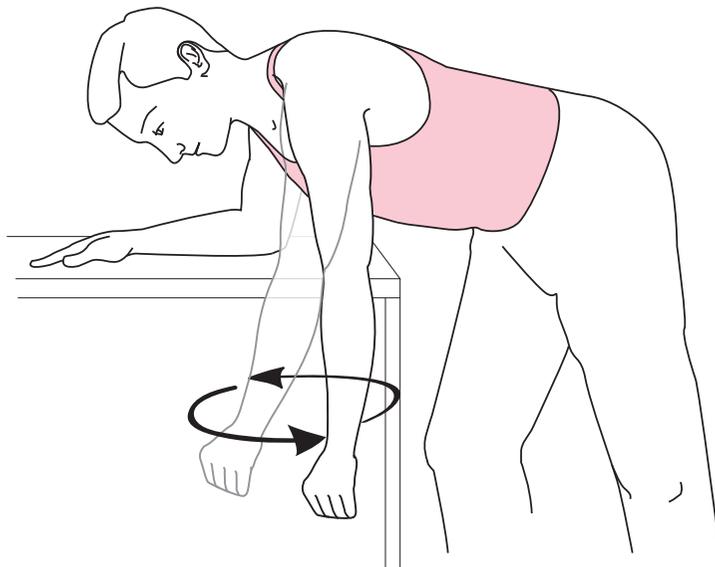
--	--



3 - En position debout ou assise avec ou sans votre brassard :

- Redressez-vous et serrez les omoplates afin de solliciter les muscles de votre dos.

Nb	Nb/J



4 - Régulièrement dans la journée, retirez votre brassard :

- Appuyez-vous sur une table avec votre bras sain ou restez en position assise. Réalisez lentement le mouvement de pendulaire tel que votre kinésithérapeute vous l'a appris.

Nb	Nb/J

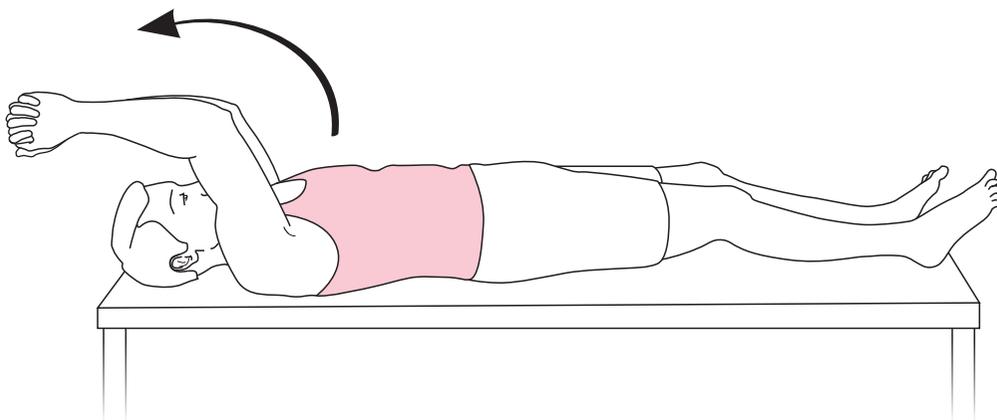


5 - Dans votre brassard, vous pouvez bouger et faire des exercices avec vos jambes et votre buste :

En position debout, placez votre jambe opposée à l'épaule immobilisée en avant.

- Penchez-vous vers le bas en portant votre épaule opérée dans la direction de votre pied opposé, puis redressez-vous en serrant les omoplates.

Nb	Nb/J



6 - En position allongée puis progressivement en position demie-assise et assise :

Pratiquez des auto-mobilisations mains jointes telles que votre kinésithérapeute vous les a apprises.

Position : allongée demie-assise assise

Nb	Nb/J

DE 6 SEMAINES À 3 MOIS



L'objectif de cette phase est de récupérer une épaule fonctionnelle et indolore.



Date de début : _____



Fin de la période : _____

Les exercices de la phase précédente peuvent être poursuivis en fonction de votre évolution et des recommandations de votre kinésithérapeute.

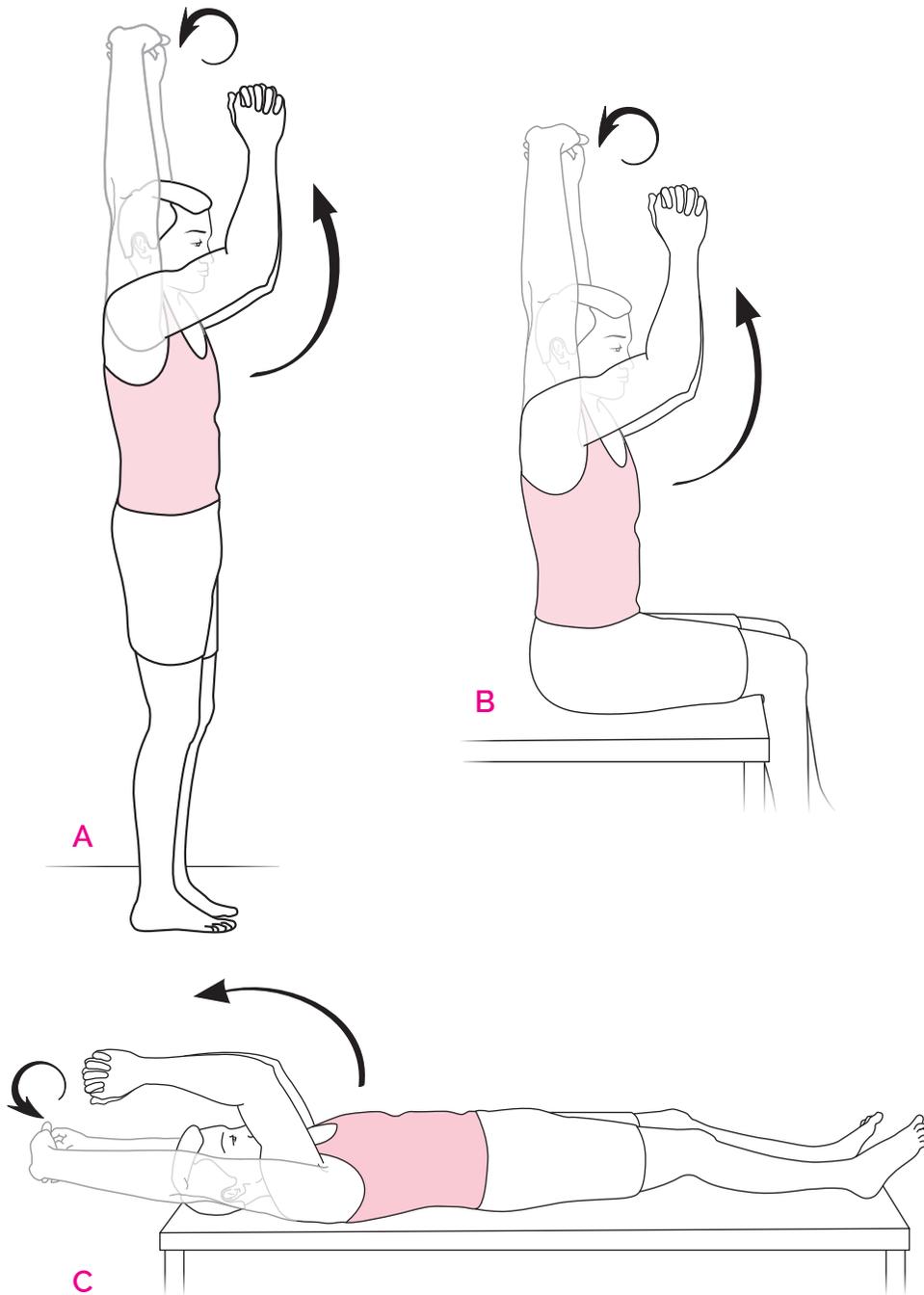
Les exercices actifs sont réalisés sans charge additionnelle ni résistance à cette phase. Si toutes les amplitudes sont récupérées avant la fin de cette phase, attendre la fin des 3 mois post-opératoire pour passer à la phase de renforcement.

À 6 semaines une visite de contrôle a généralement lieu chez votre chirurgien.

À partir de là, vous allez poursuivre la reprise progressive de vos activités en maintenant vos efforts quotidiens d'auto-rééducation.

7 - En position allongée, assise ou debout :

- Étirez vos bras au-dessus de votre tête jusqu'à ressentir un inconfort.
- Retournez vos paumes de mains pour accentuer l'étirement.



Nb	Nb/J
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- A
- B
- C

Cet exercice est un des plus importants de votre rééducation. **Vous le réaliserez jusqu'à la récupération complète de vos mobilités.**

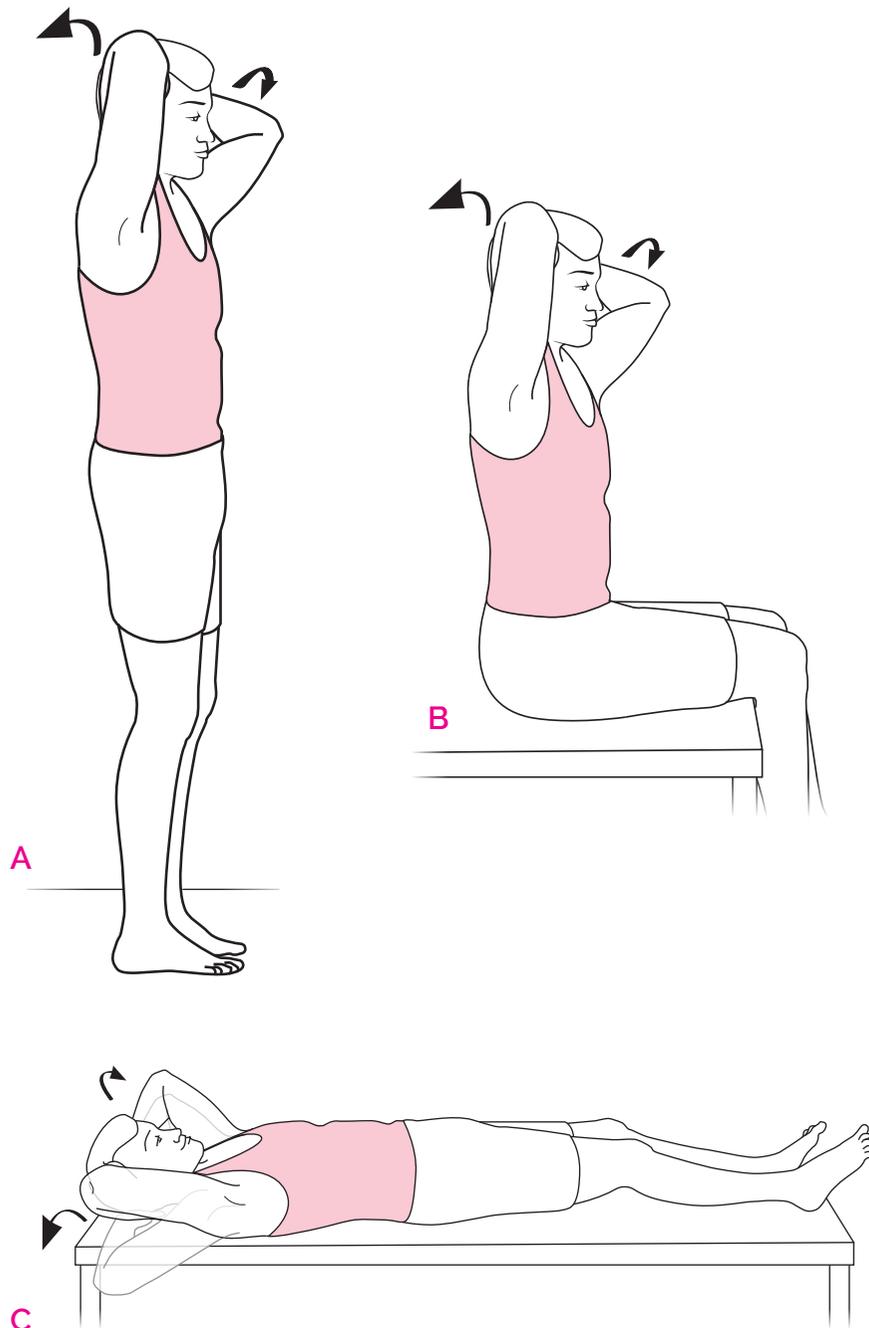
8 - En position allongée, assise ou debout :

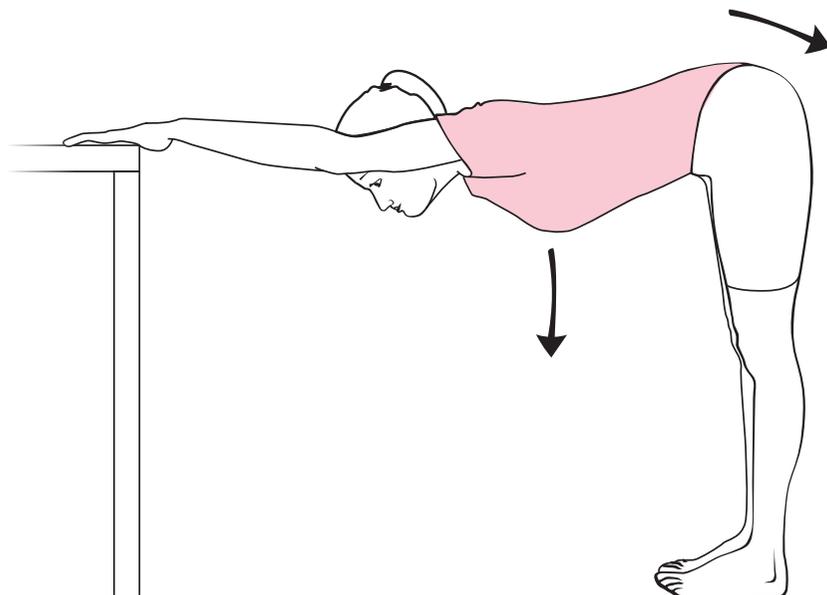
Placez vos mains derrière votre tête et écartez vos coudes au maximum jusqu'à ressentir un inconfort.

- A
- B
- C

Nb	Nb/J

Lors de la réalisation de vos exercices vos épaules ne seront pas toujours symétriques, ce qui est normal. Elles le seront lorsque vous aurez récupéré toutes vos mobilités.





9 - En appui sur une table (ou sur un plan de travail) :

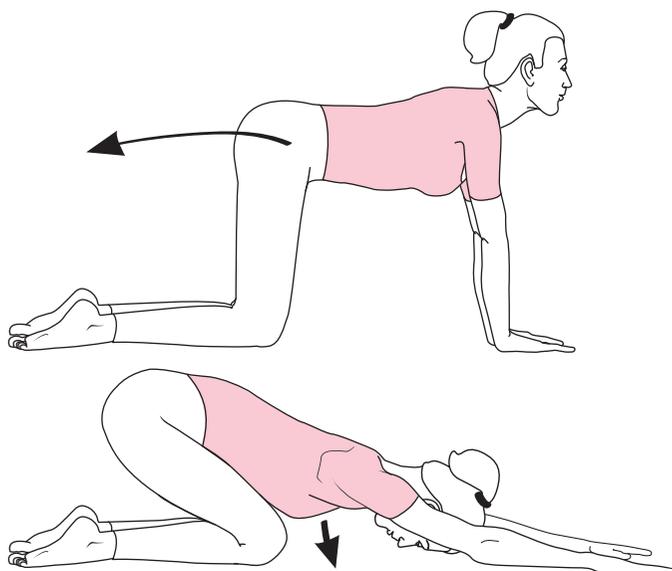
Placez vos mains ou vos avant-bras en appui. Sans les bouger, reculez et baissez les fesses afin de ressentir un étirement dans votre épaule.



Le mouvement ne sera pas symétrique, ce qui est normal.

Maintenez  secondes.

Nb	Nb/J



10 - À quatre-pattes au sol :

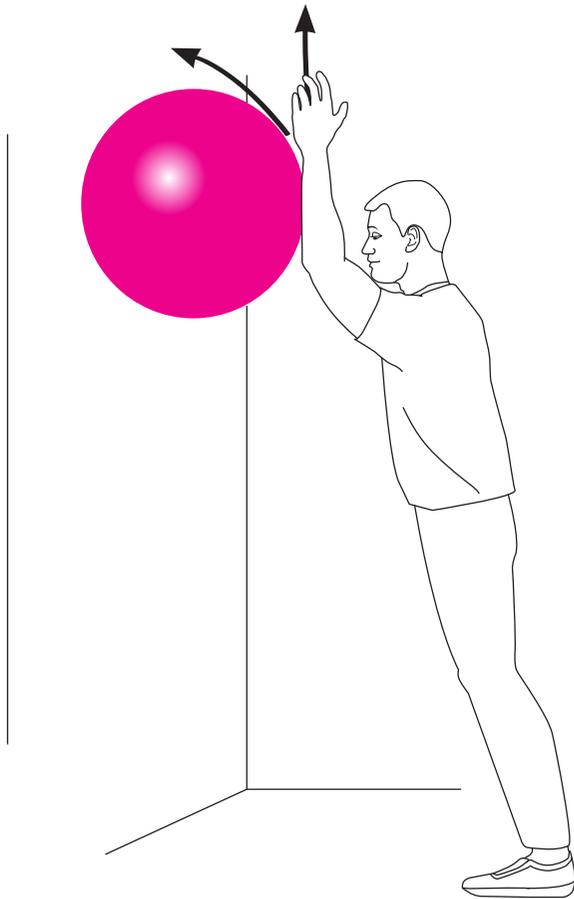
Amenez vos fesses le plus possible vers vos talons en portant votre poitrine vers le sol jusqu'à ressentir un inconfort.



Le mouvement ne sera pas symétrique, ce qui est normal.

Maintenez  secondes.

Nb	Nb/J



11 - Face à un mur avec un ballon de gymnastique :

Nb

Nb/J

- Faites glisser le ballon vers le haut.
- Votre épaule a tendance à accompagner le mouvement ce qui est normal.



DE 3 MOIS À 6 MOIS



L'objectif de cette phase est de récupérer une épaule fonctionnelle pour le sport et les travaux de force.



Date de début : _____



Fin de la période : _____

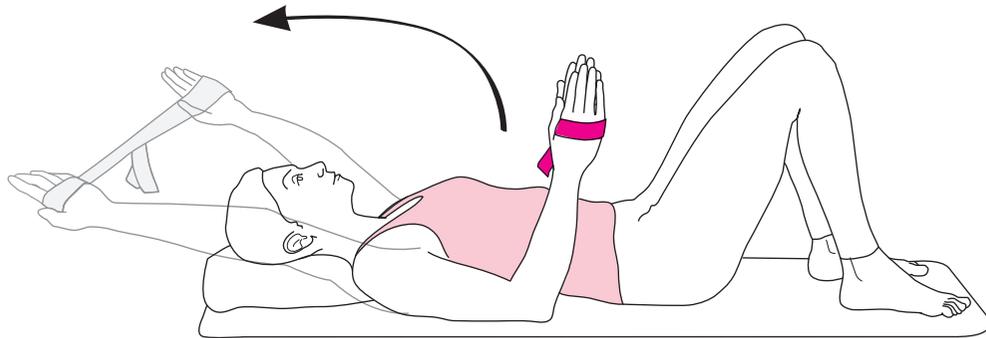
Elle est débutée si l'épaule est indolore et la récupération des amplitudes articulaires passives acquises.

Les exercices de la phase précédente peuvent être poursuivis en fonction de votre évolution et des recommandations de votre kinésithérapeute.

Cette phase est indispensable pour renforcer votre épaule et la rendre habile dans les gestes rapides.

Ne relâchez pas vos efforts. Vous aurez bientôt atteint vos objectifs.

12 - En position allongée ou debout :

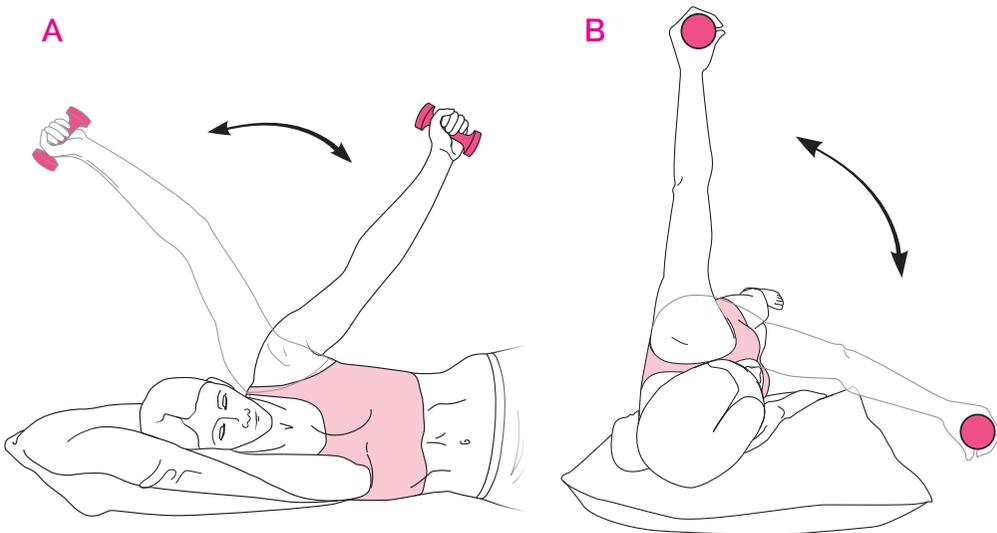


Écartez les bras contre une faible résistance élastique et portez les bras en arrière le plus loin possible jusqu'à ressentir un inconfort.

Nb	Nb/J

Position : allongée debout

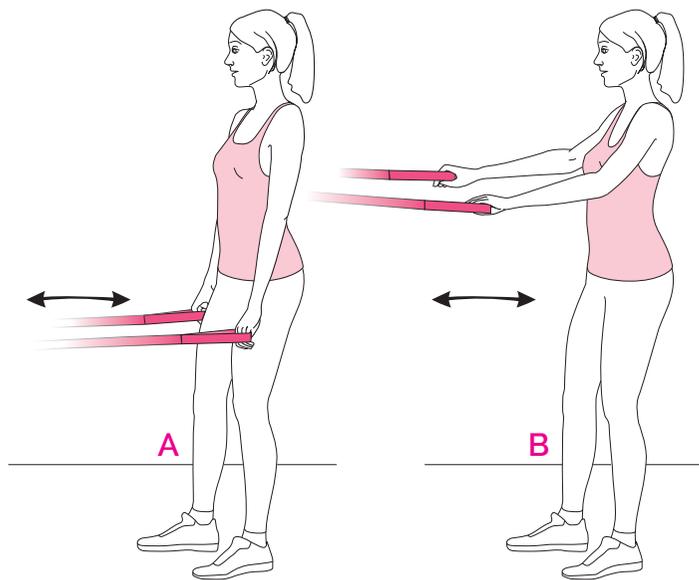
13 - En position allongée sur le côté sain :



Soulevez un haltère suivant la direction A ou B et suivant la charge préconisée par votre kinésithérapeute.

- A
- B

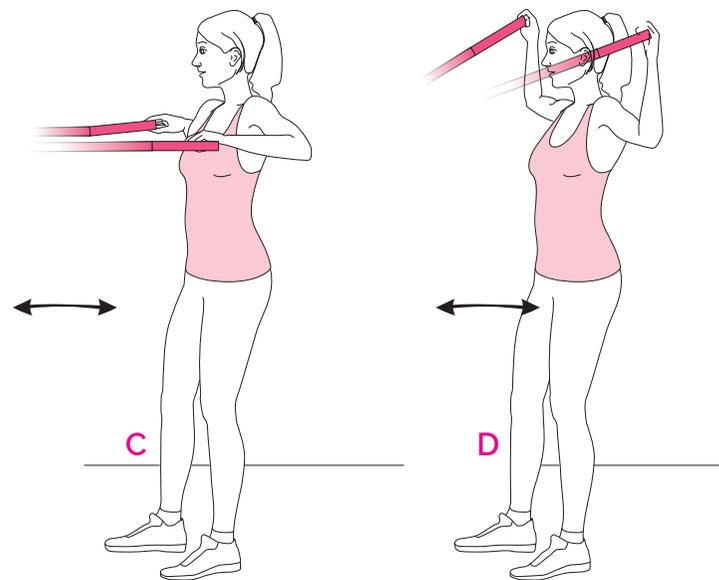
Nb	Nb/J



14 - En position debout et après avoir fixé fermement l'élastique à un support :

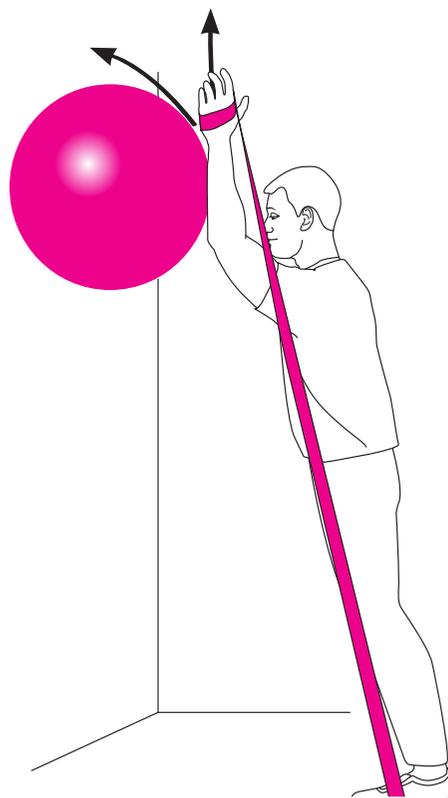
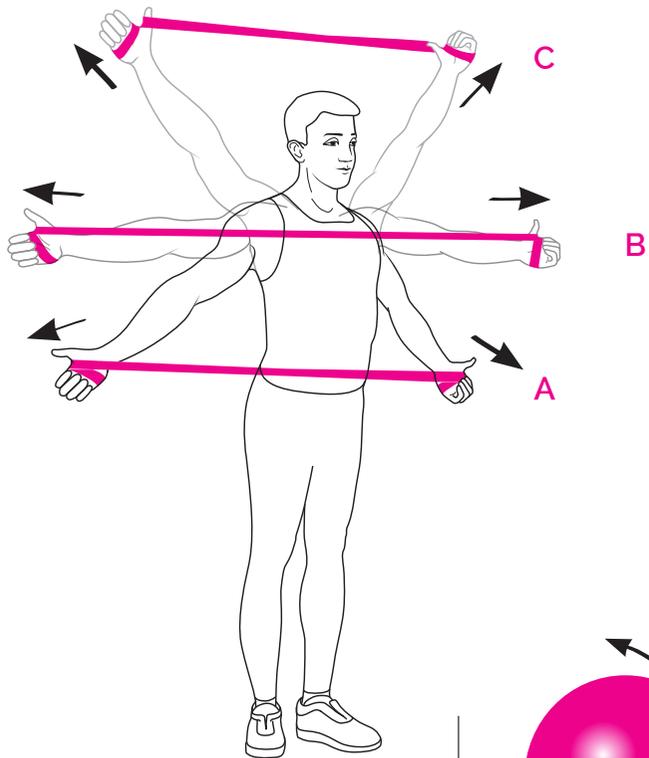
Tirez latéralement l'élastique en positionnant vos bras comme votre kinésithérapeute vous l'a prescrit.

Au fur et à mesure de votre récupération vos mouvements seront de plus en plus symétriques.



- A
- B
- C
- D

Nb	Nb/J



15 - Debout à l'aide d'un élastique :

Écartez l'élastique le plus possible en tournant les pouces le plus possible vers l'arrière. Vos épaules peuvent ne pas être symétriques ce qui est normal.

- A
- B
- C

Nb	Nb/J

16 - Face à un mur avec un ballon de gymnastique :

- Faites glisser le ballon vers le haut en prenant appui dessus.

Nb	Nb/J



FIN DE RÉÉDUCATION

Un maximum de 50 séances est généralement suffisant pour récupérer une épaule fonctionnelle et indolore. Une prescription supplémentaire peut être établie en cas de besoin spécifique et sous condition d'argumentation.

Les exercices que vous avez réalisés pendant votre rééducation peuvent constituer un bon programme pour entretenir vos résultats et prévenir d'éventuels problèmes sur votre autre épaule. Parlez-en à votre kinésithérapeute.

Sauf conditions particulières, il n'est pas recommandé de réaliser des examens d'imagerie à la fin du traitement.



FAQ

Quand puis-je conduire ?

Pas avant 3 semaines.

Puis-je prendre ma douche sans attelle et m'habiller seule ?

Oui, en réalisant des gestes contrôlés et en ne provoquant pas de douleur vive.

Quand puis-je reprendre le travail ?

Cela dépend de votre activité professionnelle. Si vous travaillez à un bureau et que vous êtes autonome dans vos déplacements, vous pouvez reprendre très rapidement après votre intervention. Si vous exercez un travail de force, un arrêt allant jusqu'à 6 mois après l'intervention peut être nécessaire.

Combien de séances de kinésithérapie dois-je faire par semaine ?

La fréquence des séances varie selon l'état de votre épaule, l'intensité de votre douleur, la phase de rééducation et l'acquisition des exercices d'auto-

rééducation qui eux, doivent être pluri-quotidiens. Il n'y a pas de nombre minimum ou maximum de séances par semaine.

Puis-je arrêter la kinésithérapie quelques jours ?

Oui mais le travail d'auto-rééducation ne doit pas s'arrêter pour autant. Votre kinésithérapeute vous guidera dans l'apprentissage des mouvements que vous devrez réaliser au quotidien. Il vérifiera à votre retour votre progression et la bonne réalisation de vos exercices.

Combien de temps va durer la rééducation ?

Entre 4 et 6 mois.

Retrouvez les informations sur
Épaule au TOP :

www.epauleautop.com

