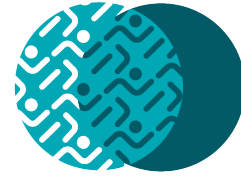


Chirurgien : **Dr Stéphane VASSEUR**

Date de l'intervention :            /            /

Tendons réparés :

Date de début de la rééducation :            /            /



**ORTHOPÔLE 34**

L'orthopédie en marche

## Rééducation après chirurgie de la coiffe des rotateurs

### **Phase 1 - Phase de mobilisation passive contrôlée par le rééducateur ( de J0 à J45 )**

- Attelle à conserver jour et nuit.
- Glaçage, anti-inflammatoire et antalgiques selon les douleurs.

=> **Rééducation avec le kinésithérapeute** : 3 fois/semaine

- Travail passif statique, en position allongée, élévation antérieure dans le plan de l'omoplate.
- La mobilisation doit être réalisée uniquement par le kinésithérapeute de façon progressive et sans douleur de façon à récupérer la mobilité articulaire.
- Travail manuel de décoaptation scapulo-humérale et déverrouillage acromio-claviculaire.
- Le travail en abduction est interdit.
- Massage à visée décontractant, physiothérapie, électrothérapie à visée antalgique.

=> **Auto-rééducation** : Tous les jours

Travail pendulaire : penché en avant, bras ballant, mobilisation du coude et de la main.

- Travail de haussement des épaules.
- Étirements.
- Rotation douce du cou, déverrouillage cervical.

-> **Le but de cette auto-rééducation est un relâchement musculaire et une mobilisation douce de façon à éviter les contractures musculaires (trapèze, grand dorsal, pectoral...)**

**Les exercices d'auto-rééducation sont à réaliser pendant 5min, 5 à 10 fois par jour, tous les jours !!**

**Maintien de l'attelle entre les séances de rééducation.**

## **Phase 2 - Phase de mobilisation active contrôlée par le rééducateur ( de J45 à 3 mois )**

**=> Rééducation avec le kinésithérapeute : 3 fois/semaine**

- Elle ne devra débuter qu'après récupération complète de la mobilité passive.
- L'attelle d'immobilisation peut être enlevée au bout de 6 semaines.
- Travail de verrouillage de l'épaule en position haute, travail excentrique pour ne pas solliciter l'insertion tendineuse du tendon réparé.
- Travail de descente progressive du bras, contrôlée par le réducteur.
- Pas de travail actif d'élévation antérieur tant que le contrôle complet de la descente n'est pas obtenu.
- Travail de recentrage de la tête humérale avec travail des abaisseurs et rotateurs externes.

**-> Travail en abduction interdit, pas de port de charge et pas de pouliothérapie.**

**=> Auto-rééducation : Tous les jours**

- Poursuite du travail pendulaire et de déverrouillage cervical de la phase 1.
- Travail de mobilisation active aidé dans un premier temps puis mobilisation active.
- Début progressif de renforcement musculaire en évitant tous phénomènes douloureux.
- Poursuite des exercices d'assouplissement articulaire et musculaire, étirement triceps, deltoïde, trapèze.

**-> Les exercices sont à réaliser sur des sessions courtes de 5 à 10min, 5 à 10 fois/jour, tous les jours !!**



## **Phase 3 - Phase de récupération de force musculaire ( de 3 mois à 6 mois )**

**=> Rééducation avec le kinésithérapeute : 2 fois/semaine**

- Poursuite du travail de la phase 2 par récupération de la mobilité active notamment sur rotation externe.
- Récupération progressive de la force musculaire et notamment des rotateurs en étant vigilant aux phénomènes douloureux à partir du 4ème mois.
- Poursuite du travail de recentrage de l'épaule.
- Exercices en co-contraction du deltoïde et de la coiffe des rotateurs.

=> **Auto-rééducation** : Tous les jours

- Poursuite du travail de mobilisation active aidée et active stricte.
- Exercices de renforcement musculaire progressive.
- Augmentation progressive de la durée des soins et de leurs fréquences selon les possibilités.

-> Les exercices sont à réaliser sur des sessions d'environ 5min, 10 fois/jour, tous les jours !

 **CONSULTATION DE CONTRÔLE À 6 MOIS** 



L'implication du patient dans sa rééducation est indispensable pour obtenir un bon résultat fonctionnel.

Une auto-rééducation régulière 5 à 10 fois par jour et de faible durée (5 à 10 min) sera beaucoup plus efficace et moins dangereuse qu'une seule séance de 45min.



<http://www.orthopole34.fr>

Docteur Stéphane Vasseur - Chirurgie de l'épaule Montpellier



**CLINIQUE DU PARC** - CASTELNAU LE LEZ - 04 13 35 04 82

**CLINIQUE VIA DOMITIA** - LUNEL 04 13 35 00 74

**URGENCES 24H/24** - CLINIQUE DU PARC 04 67 33 00 33 - CLINIQUE VIA DOMITIA 04 67 83 33 33