

Protocole de rééducation · immobilisation 4 semaines

Suture de la coiffe des rotateurs, stabilisation de Bankart, réparation SLAP, ténodèse du long biceps, ostéosynthèse de la clavicule

Date de l'opération :

Date du premier contrôle :

Signes d'alerte : contrôle médical anticipé

- Douleur importante persistante après 10 jours malgré l'arrêt des exercices
- Rougeur ou gonflement important et persistant
- Traumatisme (chute, traction ou coup) avec craquement audible

Semaines		Phase 1 (à la maison)				Phase 2 (début de la physiothérapie)				Commentaires
		1	2	3	4	5	6	7	8	
Immobilisation	Attelle avec coussin ou attelle simple									22 h/24. Retirée pour les exercices et la toilette.
Douleur et œdème										Respecter la douleur
	Glaçage, drainage, taping									Glaçage 20 min, 2 à 3 fois par jour, aussi longtemps que nécessaire
Mobilité passive	Pendulaire									Amplitude progressive, dans tous les sens
	Omostrate (scapulo-thoracique), coude									Libre dès J1, éviter les rétractions
	Flexion, abduction de l'épaule									Fonctionnelle uniquement en phase 1, puis selon la douleur
	Rotation interne, extension, adduction horizontale									Risque de rupture si étirement trop précoce
Mobilité active	Coude, poignet, main, nuque									Après ténodèse du long biceps : actif-assisté dès J1, actif dès 4 semaines, contre résistance à 2 mois
	Omostrate (scapulo-thoracique)									Travailler le contrôle et la stabilité de l'omoplate
Épaule (gléno-humérale)	Flexion									Aucune résistance, ni du thérapeute ni du bras sain, et pas de travail contre la gravité sans aide
	Abduction									
	Rotation externe									
	Extension, adduction, rotation interne									Pour éviter un étirement du sus-épineux, de l'infra-épineux et du petit rond

Mois		Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4					Commentaires
		1	2	3	4	5	6	7	8	
Étirements	Postérieurs (deltoïde, petit rond, infra-épineux)									
	Grand dorsal									
	Antérieurs (pectoral, deltoïde antérieur)									
	Triceps									Portion distale, pour maintenir la flexion complète du coude
	Biceps									Éviter le flexum du coude ; progressif après ténodèse du long biceps
Renforcement	Flexion, abduction, rotation externe contre résistance									D'abord contre la gravité, puis charge progressive
	Stabilisation de l'omoplate									Travail du contrôle de l'omoplate pendant les mouvements de l'épaule
	Mise en charge sur l'épaule				À 4 pattes					Augmenter progressivement la charge et l'instabilité
Activités et sports	Conduite									2 semaines après le retrait de l'attelle
	Port de charge (bras le long du corps)				5 kg max		10 kg max			
	Fitness									Uniquement les exercices vus en physiothérapie
	Jardinage									Activités basses, pas au-dessus de la tête
	Natation				Brasse					
	Course à pied									
	Vélo									Plus tôt sur vélo d'appartement, sans appui sur les bras
	Marche nordique									Amplitude progressive
	Sports de combat						Réintroduction progressive			Réintroduction progressive des mouvements et des contraintes du sport
	Sports de lancer						Réintroduction progressive			
	Sports de raquette						Sous 90°			