

Protocole de rééducation · immobilisation 6 semaines

Suture de la coiffe des rotateurs ou stabilisation de Bankart nécessitant une protection prolongée, stabilisation acromio-claviculaire

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) Jusqu'à 6 semaines	Phase 2 (en physiothérapie) Jusqu'à 12 semaines	Commentaires
Immobilisation	Attelle avec coussin ou attelle simple			Retirée pour les exercices et la toilette
Douleur et œdème				Respecter la douleur
	Glaçage, drainage, taping			Glace 20 min, 2 à 3 fois par jour, aussi longtemps que nécessaire
Mobilité passive	Pendulaire			Amplitude progressive
	Omoplate (scapulo-thoracique), coude			Libre dès J1, éviter les rétractions
	Flexion, abduction de l'épaule			Fonctionnelle, puis selon la douleur
	Rotation interne, extension, adduction horizontale			Risque de rupture si étirement trop précoce
Mobilité active	Coude, poignet, main, nuque			Retarder la flexion active du coude après ténodèse du long biceps
	Omoplate (scapulo-thoracique)			Travailler le contrôle et la stabilité de l'omoplate
Épaule (gléno-humérale)	Flexion		Actif-assisté	Aucune résistance, ni du thérapeute ni du bras sain, et pas de travail contre la gravité sans aide
	Abduction		Actif-assisté	
	Extension, adduction, rotation interne		Isométrique	Pour éviter un étirement de l'infra-épineux, du sus-épineux et du petit rond
	Rotation externe		En apesanteur, coude au corps	

Mois		Phase 1 1	Phase 2 2	Phase 2 3	Phase 3 4	Phase 3 5	Phase 4 6	Phase 4 7	Phase 4 8	Commentaires
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 flessum 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									
	Sports de lancer									Réintroduction progressive des contraintes sportives (7e mois)
	Sports de raquette							Sous 90°		