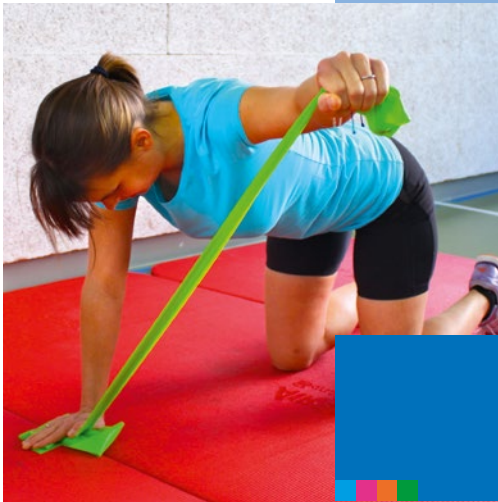


Votre rééducation après une opération de la coiffe des rotateurs



Introduction

Quel objectif ?

Cette brochure a pour objectif de vous guider à travers les différentes phases de la rééducation après une opération pour rupture de la coiffe des rotateurs de l'épaule.

Dès le début de votre rééducation, un suivi régulier est effectué par le physiothérapeute et reporté dans le tableau ci-contre. Pensez à avoir avec vous cette brochure à chaque visite médicale, lors de votre hospitalisation et de vos séances de physiothérapie. Elle est le fil rouge de vos traitements. Vous trouverez également dans le rabat (page 23) le compte-rendu de votre opération.

Informations essentielles

Votre chirurgien :

Votre médecin rééducateur :

Date de l'opération :

Tendon(s) suturé(s) :

Premier rendez-vous avec le médecin rééducateur :

Premier rendez-vous avec le physiothérapeute :

Votre profession :

Sports pratiqués :

Gaucher Droitier

Suivi de la progression en physiothérapie

Date	Elévation antérieure passive°	Rotation externe passive (RE1°)	Rotation interne (pouce)	Douleur/10

Prochaines visites médicales:

Date de fin de la contre-indication médicale à la conduite :

Le saviez-vous ?

La dégénérescence et l'usure des tendons de la coiffe des rotateurs est une source fréquente de douleur à partir de 50 ans. Des accidents peuvent aussi être à l'origine d'une vraie rupture des tendons de l'épaule.

L'intervention chirurgicale

Vous avez bénéficié d'une réparation des tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule. Les complications liées à l'intervention sont rares. Il peut exceptionnellement y avoir des risques d'infection. En cas de fièvre soudaine ou d'écoulement suspect de la cicatrice, signalez-le à votre médecin. Dans les premiers temps, un enraidissement de votre épaule (épaule gelée) ou une rupture de la suture peuvent survenir. Les signes dans ce cas sont la douleur et la difficulté ou l'impossibilité d'effectuer certains gestes avec le membre supérieur.

Principes de rééducation

La rééducation fait partie intégrante de la réussite de votre intervention. Elle débute dès le lendemain de l'opération et se poursuit durant six mois. Son objectif est de vous aider à retrouver la mobilité et la fonction optimale de votre membre supérieur opéré, tout en protégeant au mieux la(les) suture(s) tendineuse(s).

Quatre phases de rééducation

En fonction de la qualité de vos tendons, de la suture, du nombre de tendons suturés et de votre âge, le début et la durée de la rééducation peuvent varier. Celle-ci comprend quatre phases :

- hospitalière
- d'immobilisation
- de mobilisation et réveil musculaire
- de renforcement musculaire.

Phase hospitalière

Objectifs

Cette phase dure en général quelques jours. A la fin de celle-ci, vous pouvez gérer vos médicaments antalgiques en fonction de vos douleurs et êtes autonome dans les actes de la vie quotidienne avec l'attelle prescrite par le chirurgien.

Après l'opération

Votre bras est mis au repos dans une attelle amovible pour une durée de six semaines.

Conseils pratiques :

- le physiothérapeute vous donne des conseils pour bouger souvent votre coude et poignet du côté opéré, ainsi que pour la gestion de votre attelle
- il vous enseigne le mouvement de mobilisation pendulaire (lire en page 9).

Gestion de la douleur :

- l'équipe médico-infirmière évalue avec vous vos douleurs (informations et échelle d'auto-évaluation) et les soulage avec une pompe de médicaments antidouleur ou des opiacés forts durant les premières 48 heures, puis avec des médicaments plus faibles et des applications de glace.

Avant votre sortie de l'hôpital

Le médecin vous remet :

- une ordonnance pour des antalgiques
- un arrêt de travail si nécessaire
- la date de votre prochain rendez-vous.

Ne prenez pas d'anti-inflammatoires sans avis médical pendant la phase de guérison tendineuse (minimum 8 semaines) car cela ralentit la cicatrisation.

Dix jours après l'intervention, une consultation a lieu chez votre médecin traitant ou à l'admission de chirurgie (rez-de-chaussée/étage 0) afin de contrôler la cicatrice et ôter les fils. Votre chirurgien est contacté en cas de problème.

Phase d'immobilisation

Objectifs

Cette phase dure en général six semaines. A la fin de celle-ci, votre attelle est enlevée.

Votre attelle

Durant cette période d'immobilisation, le port de l'attelle, 24h sur 24, est primordial. Vous pouvez l'enlever uniquement pour :

- vous doucher
- vous habiller
- pratiquer les exercices de mobilisation pendulaire appris durant l'hospitalisation.

Pensez à bouger plusieurs fois par jour votre coude, votre poignet et votre main.

Conseils au quotidien

- Durant le repas : évitez d'utiliser votre bras opéré.
- Pour vous habiller : gardez votre coude proche du corps, épaule relâchée. Pour enfiler les manches, commencez toujours par le côté opéré en vous penchant en avant.
- Pour prendre une douche : gardez votre coude près du corps avec votre bras relâché, ne levez pas votre bras pour vous laver sous l'aisselle, mais penchez-vous en avant comme lors du mouvement pendulaire. Durant les dix premiers jours, un pansement étanche est appliqué sur votre cicatrice. Exceptionnellement, s'il n'est plus imperméable, changez-le.

Vous ne devez pas conduire de véhicule durant cette phase et la reprise est discutée avec votre médecin lors de la prochaine visite.

La consultation à 6 semaines

Le médecin rééducateur examine votre épaule, confirme le début de votre physiothérapie et vous prescrit les séances.

Le saviez-vous ?

Une application de glace (ou d'un sac de petits pois congelés enveloppé dans un linge) est très efficace pour le traitement local des douleurs musculaires et des articulations. Pensez à en avoir toujours au congélateur.

Phase de mobilisation et de réveil musculaire

Objectifs

Cette phase débute six semaines après l'intervention et dure environ 6 à 8 semaines. Au terme de cette période, vous aurez récupéré la mobilité passive de votre épaule (quelqu'un d'autre la bouge) et active (vous pouvez la bouger vous-même sans forcer). Ainsi, la ou les sutures restent protégées et vous reprenez progressivement sans douleur vos activités légères de la vie quotidienne (porter un verre d'eau, faire la petite vaisselle, balancer les bras).

Votre attelle

Elle est retirée après votre visite chez le médecin. Vous pouvez la remettre de manière transitoire pour vous protéger (lors de vos déplacements en bus par exemple) ou si vous ressentez des douleurs.

Rééducation à Beau-Séjour

L'Hôpital Beau-Séjour propose un programme de rééducation en groupe sous forme de circuit training et un autre en piscine, sauf contre-indication. Un physiothérapeute est présent. Il supervise votre parcours et vous traite manuellement si besoin.

Circuit training

Déroulement des séances

D'une manière générale, les séances ont lieu deux fois par semaine. Les exercices sont à effectuer sans douleur. Pour chaque exercice :

- Répétitions : 15 à 20 fois
- Séries : 2
- Tempo : Lent

Echauffement cardiorespiratoire



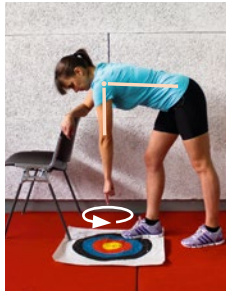
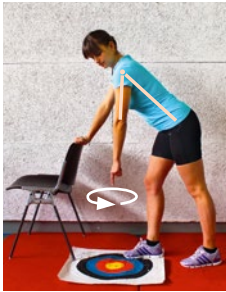
Vélo ou marche
*Pédalez ou marchez
10-15 min. à moyenne
intensité.*



Mobilisation des omoplates
*Faites des ronds vers l'arrière
avec les épaules. Aidez-vous
d'un miroir pour faire un mouve-
ment identique des deux côtés.*

Postes de mobilisation

Il s'agit d'activer des muscles dont les tendons ont été suturés.



Pendulaire

Faites des petits cercles, variez la position du dos.

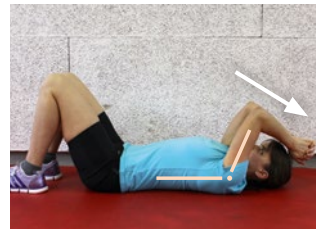


Poulie

Activez la poulie avec le bras sain ; le bras opéré suit le mouvement, il peut aider lorsqu'il descend.



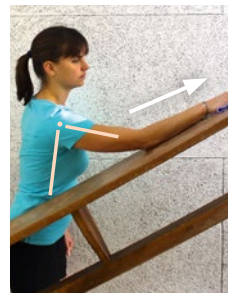
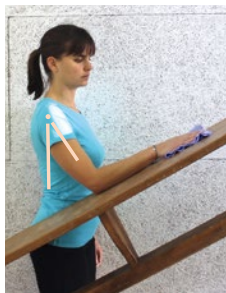
Glissé sur table
Glissez vos mains sur la table en vous penchant en avant.



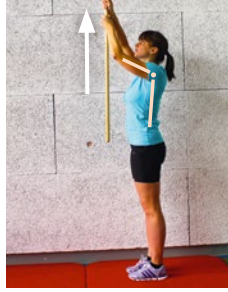
Élévation antérieure
Mains jointes devant le visage, amenez-les en dessus de la tête puis laissez-les descendre vers l'arrière.

Le saviez-vous ?

Pour faciliter les exercices de glissé vous pouvez utiliser un chiffon afin de diminuer la résistance due au frottement.

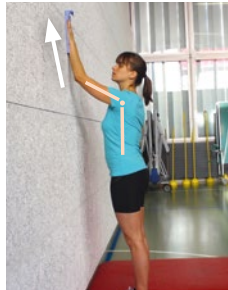


Glissé sur plan incliné à 45°
Posez l'avant-bras en avant de votre corps sur le plan incliné et montez doucement la main.



Bâton

Tenez le bâton verticalement et montez-le avec votre bras sain, l'épaule opérée suit.



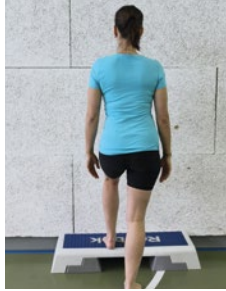
Glissé sur le mur

Choisissez une surface lisse et glissez votre main verticalement le plus haut possible.



Poussée arrière

Coude tendu, appuyez le paume de votre main vers le bas et l'arrière contre un ballon ou une table.



Haut les mains

Montez sur le step en pliant les coudes, paumes en avant et rapprochez les omoplates.

Rééducation en piscine

Immergé jusqu'au cou, vous effectuez différents mouvements lentement et sans douleur. Vous êtes guidé par votre physiothérapeute. Si vous souhaitez réaliser seul les exercices, vous pouvez les télécharger sur

➡ www.hug-ge.ch/orthopedie (rubrique *Infos pratiques*).



Conseils et consignes

Douleurs

Si elles restent présentes, même au repos, parlez-en à votre physiothérapeute. L'application régulière de poches de glace est un très bon moyen de les diminuer.

A domicile

Vous devez répéter une partie des exercices à la maison tous les jours. L'écriture, le travail sur l'ordinateur et la vaisselle sont progressivement autorisés.

Sont strictement interdits

- Exercices contre résistance (pousser une armoire, un caddie).
- Port de charge (casserole, commissions, aspirateur, etc.).

La consultation à 3 mois

Les critères pour le passage à la phase suivante sont :

- l'exécution des exercices sans douleur
- l'arrêt des médicaments antidouleur
- la capacité à lever votre bras au dessus de votre tête
- la récupération complète (+/- comme l'autre bras) des mobilités articulaires.

Info +

Conduite automobile

Elle est autorisée dès la huitième semaine pour autant qu'elle n'engendre pas de douleurs. Attention aux tickets de parking pris en étant assis dans la voiture !

Phase de renforcement

Objectifs

Durant cette phase, vous reprenez progressivement vos activités professionnelles, sportives et de loisirs.

Conseils généraux

Vous pouvez maintenant utiliser votre bras dans la plupart des activités de la vie quotidienne. Le port de charges est permis. Le jardinage léger, le petit bricolage et les activités de ménage sont repris petit à petit ainsi que le jogging, le tennis, le golf et la natation (crawl).

Les séances de rééducation vont vous permettre de renforcer vos muscles. Elles sont primordiales pour une reprise complète de vos activités.

N'hésitez pas à nous demander conseil avant de recommencer vos loisirs.

Circuit training

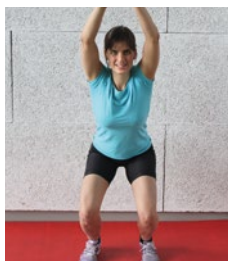
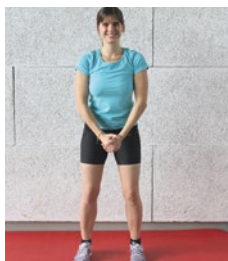
Déroulement des séances

D'une manière générale, les séances ont lieu deux fois par semaine. Les exercices sont à effectuer sans douleur. Pour chaque exercice :

- Répétitions : 15 à 20 fois
- Séries : 2
- Tempo : Lent

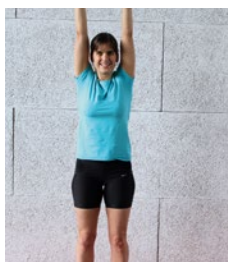
Echauffement cardiorespiratoire et squats

Tapis roulant, rameur, vélo



Squats d'échauffement

Démarrez debout les bras tendus en bas puis pliez vos genoux tout en levant les bras. Maintenez votre dos droit et légèrement en avant.



Squats d'échauffement

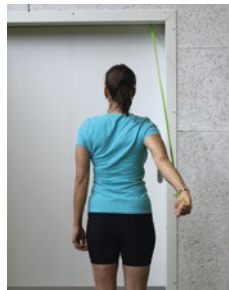
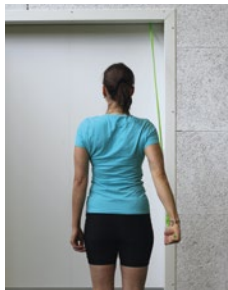
Démarrez les bras en l'air et sur la pointe des pieds. Descendez en pliant les genoux et en amenant vos bras en avant.

Info +

Renforcement musculaire

Le mouvement doit être effectué lentement et de manière correcte. La résistance de l'élastique doit être adapté à votre niveau.

Renforcement musculaire



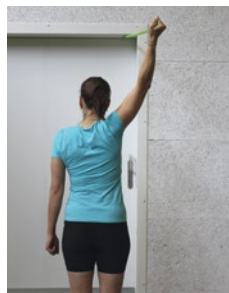
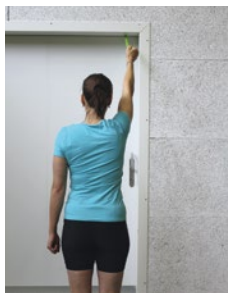
Extenseurs

Tirez sur l'élastique en bas et en arrière.



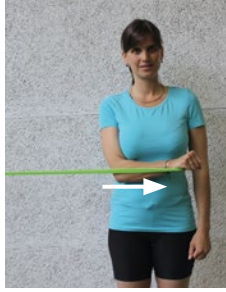
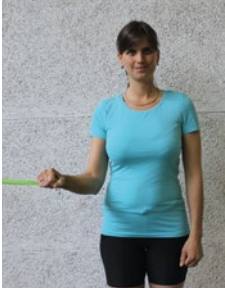
Elévateurs

Montez et descendez les haltères en gardant les épaules en bas.

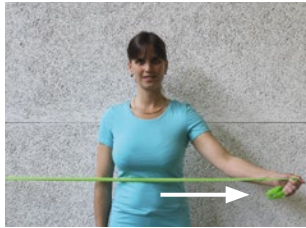
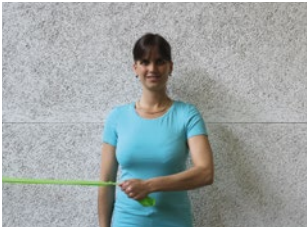


Elévateurs

Tirez l'élastique en haut et en arrière.



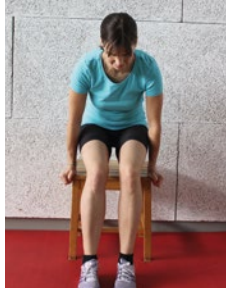
Rotateurs internes, coude au corps
Tirez l'élastique vers vous et relâchez-le doucement.



Rotateurs externes
Tirez l'élastique vers l'extérieur en gardant le coude plié et relâchez lentement.

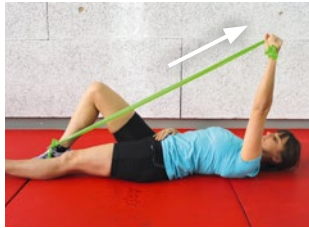


Coiffe
Descendez et remontez le poids en gardant le coude en appui.



Push-up

Levez le bas du corps en prenant appui sur les bras.



Elévateur (facile)

Couché sur le dos, commencez avec le bras tendu vers le plafond et tirez en arrière sur l'élastique fixé sous le pied opposé.



Abducteur horizontal (difficile)

Tirez l'élastique vers le haut et sur le côté en le maintenant fixe avec l'autre main.



Elevateur (difficile)

Tirez l'élastique vers le haut et l'avant. L'élastique est fixé par le genou opposé.



Appuis faciaux sur les genoux (difficile)
Pliez les coudes sans les écarter et descendez le dos droit.



Mini-pompes
A quatre pattes, coudes tendus, éloignez et rapprochez votre poitrine du sol.



Chandelier
Couché sur le ventre, front posé au sol, soulevez les bras, coudes fléchis.



Le Y
Couché sur le ventre, front posé au sol, soulevez les bras, coudes fléchis, les pouces dirigés vers le plafond.

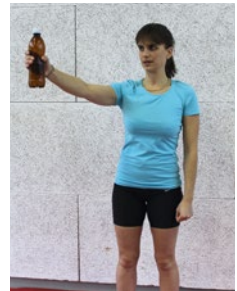


Le I
Couché sur le ventre, front posé au sol, soulevez les bras, coudes tendus, les pouces dirigés vers le plafond.

Pliométrie en fin de traitement

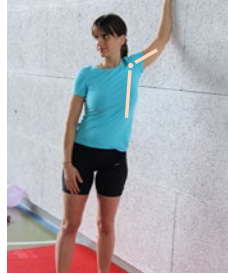
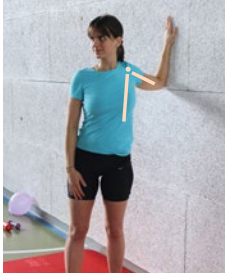


La baballe
Lâchez et rattrapez la balle de plus en plus rapidement avec des gestes de petite amplitude.



Le shaker
Secouez la bouteille remplie à moitié d'eau.

Etirements



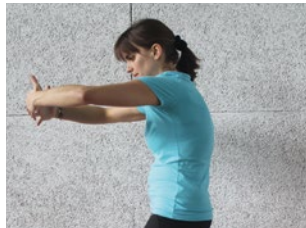
Pectoraux

Appuyez votre avant-bras contre le mur et étirez le devant de l'épaule en tournant votre poitrine vers le côté opposé.



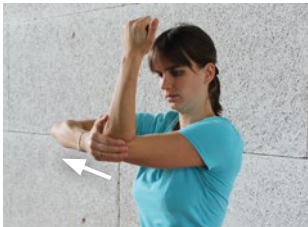
Grand dorsal

Commencez à quatre pattes. Glissez les mains en avant en amenant les fesses en arrière.



Rhomboides

Formez un cercle le plus large possible puis écartez vos omoplates en arrondissant légèrement votre dos.



Infra-épineux

Tirez votre coude à l'intérieur en maintenant votre main verticale. Votre dos ne doit pas bouger.



Trapèze supérieur

Inclinez votre tête sur le côté puis l'avant en maintenant l'épaule fixe en bas.

Le saviez-vous ?

Pour être efficaces, les étirements se font en maintenant une tension du muscle sans douleur durant 30 secondes, en respirant tranquillement et sans à-coups.

Tableau récapitulatif

Opération	6-8 semaines	12-16 semaines
Immobilisation	Mobilisation réveil musculaire	Renforcement musculaire
Attelle	Si douleur importante ou pour protection	
Douche		
	Cuisine, ménage léger, ordinateur, écriture...	
		Jardinage léger, petit bricolage, ménage...
		Jogging, tennis, golf, vélo, crawl... selon avis médical
		Port de charge progressif...
		Conduite automobile
Traitement antidouleur, glace...		

Informations pratiques

✉ Adresse

Service de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur

Unité de médecine physique et de réadaptation orthopédique
Hôpital Beau-Séjour
Av. de Beau-Séjour 26
1206 Genève

Secrétariat de physiothérapie de Beau-Séjour

☎ 022 372 36 04

Site Internet

➔ www.hug-ge.ch/orthopedie

Accès



Cette brochure a été élaborée par le service de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur avec la collaboration du groupe d'information pour patients et proches (GIPP) des HUG.