PROTOCOLE DE RÉCUPÉRATION DES AMPLITUDES DE L'EPAULE

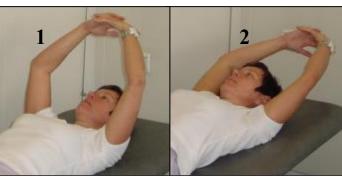
Protocole provenant du Centre Orthopédique Santy - Unité de l'Epaule à Lyon

Informations complémentaires et vidéos du protocole disponible sur : <u>www.ledoux-ortho.be</u>

LES ETIREMENTS PERSONNELS: L'ESSENTIEL POUR LA SOUPLESSE.

Le rôle du KINÉSITHÉRAPEUTE est de faire appliquer la prescription médicale de rééducation, en suivant les indications du protocole qui a été confié au PATIENT. Le rôle du PATIENT est de s'étirer lui-même. Notre protocole interdit <u>la mobilisation passive par le kinésithérapeute, l'usage de matériel</u> (poulie, bâton) et <u>tout travail actif contre résistance</u> (haltères, élastiques).

Après une opération, en cas de réparation de la coiffe des rotateurs notamment, la rééducation peut être immédiate, à partir de J+3, en ambulatoire comme en Centre, pour les étirements personnels comme pour la rééducation en piscine.



LA 1^{ERE} ETAPE

On la fait faire dès la 1ère séance pour les épaules opérées. En position allongée confortable, doigts entrecroisés, coudes semi-fléchis: 1) les bras basculent vers l'arrière, 2) <u>les mains</u> tirent un peu plus en arrière. Retour mains sur le ventre.

5 secondes par temps d'étirement, 5 fois de suite, 5 fois par jour : ce sera le rythme régulier à observer ensuite.



LA 2^{EME} ETAPE

Possible à partir de la 2^{ème} semaine de rééducation.

Assis(e) adossé(e) : 1) les mains entrecroisées à plat vont audessus de la tête, 2) <u>on resserre un peu les doigts</u> et les mains tirent ensemble vers le haut, entrainant ainsi les bras.

Aucune des 2 mains ne tire plus que l'autre, ce sont les 2 mains qui tirent ensemble, quel que soit le côté opéré.



La rotation externe RE1 COUDES FLOTTANTS On l'associe naturellement à la 2^{ème} étape.

1) Les mains sont au contact devant le nombril, 2) elles s'écartent et font tourner les bras et les épaules. <u>Les coudes sont libres et s'écartent un peu en même temps que ça tourne.</u>

La rotation externe coudes flottants est commencée en

La rotation externe coudes flottants est commencée en piscine chaude et se fait de la même façon à l'air libre.



LA 3^{EME} ETAPE : possible à partir de 1 mois.

- 1) Les mains passent par-dessus et derrière la tête, sans descendre sur la nuque, <u>puis les coudes s'ouvrent</u>, 2) les mains tirent en haut et vers l'arrière, jamais vers l'avant.
- L'étirement devient de plus en plus complet, avec
- 1) la rotation externe RE2 et 2) l'élévation, et toujours la rotation externe RE1 coudes flottants.

La règle de la non-douleur ne s'applique pas aux étirements : s'étirer est douloureux au départ, mais la douleur s'atténue quand on s'étire correctement et quand on progresse. A la maison, la vie quotidienne ne doit pas réveiller les douleurs : pour les réparations de la coiffe des rotateurs, l'attelle 1 mois puis l'écharpe simple 1 mois protègent la cicatrisation en cours.

Les étirements en élévation et en rotation externe RE1 & RE2 dirigent la cicatrisation et réorganisent les plans de glissement dans ces 3 directions. Ces étirements bi-manuels sollicitent progressivement - de la main vers l'épaule - les 108 muscles des mains, des bras et des épaules. En même temps, le patient réintègre un fonctionnement bi-manuel progressif - en tenant compte du côté opéré - pour se laver, s'habiller et manger. Toutes les activités sont évoquées lors des visites de contrôle, à 1 mois ½ et 3 mois : à 3 mois, les étirements doivent être maitrisés et complets. Pour les réparations de coiffe, on peut reprendre un travail de bureau vers 3 mois, vers 6 mois pour un travail de force, avec une visite de pré-reprise en Médecine du travail.

PROTOCOLE DE RÉCUPÉRATION DES AMPLITUDES DE L'EPAULE

Protocole provenant du Centre Orthopédique Santy - Unité de l'Epaule à Lyon

LA RÉÉDUCATION EN PISCINE : L'IDÉAL POUR LA DÉTENTE.

Elle est particulièrement recommandée pour la rééducation post-opératoire.

Chaque exercice n'est répété que de 5 à 10 fois, <u>en comptant</u>, et on passe à l'exercice suivant. Chaque séance ne dure que de 20 à 30 minutes, tout compris, c'est le temps de faire 2 à 3 fois le tour de tous les exercices. Le kinésithérapeute dirige les exercices du programme et contrôle les phases de repos tout au long de la séance.

ON N'EN FAIT JAMAIS PLUS, NI PLUS LONGTEMPS.



En sangle : petite brasse à plat à la surface de l'eau.

Peut se faire debout.



En apnée (ceinture plombée) : étirement en élévation. En option, à essayer d'emblée.



Etirement debout, épaules hors de l'eau: c'est "comme à sec".



Rotation externe "**coudes flottants**" (<u>et non serrés</u>) : aucune contrainte dangereuse pour l'épaule opérée.



Elévation et rétropulsion : les 2 bras sont en action. cf Interdiction



Rotation interne **et** adduction.

cf Interdiction

ON NE FORCE JAMAIS DANS L'EAU.

PAS DE MATÉRIEL ADDITIONNEL (palette, ballon, flotteur) qui augmentent le volume d'eau déplacée et la résistance au mouvement, ce qui engendre des douleurs et une raideur persistantes.

Interdiction: PAS DE RÉTROPULSION-ROTATION INTERNE MAIN DANS LE DOS pendant 45 jours pour les réparations de coiffe QUI ONT UNE GROSSE ATTELLE À 60°.

DU BON USAGE DES SÉANCES DE RÉÉDUCATION EN PISCINE CHAUDE

L'eau permet la levée de l'inhibition douloureuse post-opératoire et facilite la progression, à condition de ne <u>jamais</u> aller plus vite et de ne <u>jamais</u> en faire plus ni plus longtemps. Quand le patient maitrise ses étirements complets (3ème étape), la rééducation en piscine devient facultative mais peut rester utile pour la détente. Quand le patient a récupéré une mobilité complète, les séances sont terminées : les bienfaits de l'eau peuvent être prolongés par l'aquagym et la natation pour les patients qui savent nager.