

**Dr MOURAD KASSAB**  
**Chirurgie Orthopédique et Traumatologique**  
**Chirurgie du Membre Inférieur – Chirurgie de l'Epaule**  
**Traumatologie du Sport**

*Ancien Interne des Hôpitaux de Paris*  
*Ancien Chef de Clinique Assistant*

*Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique*  
*Membre Titulaire de la Société Française d'Arthroscopie*  
*Membre de l'Académie Américaine des Chirurgiens Orthopédistes*  
*Membre de la Société Nord-Américaine d'Arthroscopie*  
[www.orthokassab.com](http://www.orthokassab.com)

**30 séances de rééducation de l'épaule                      **DROITE / GAUCHE****

**..... Séances par semaine**

<p align="center"><b>REEDUCATION APRES REPARATION DE LA COIFFE DES ROTATEURS SOUS ARTHROSCOPIE</b></p>
--

**BUT PRINCIPAL : ASSOUPLISSEMENT DE L'ARTICULATION**

Les séances devront être QUALITATIVES et contrôlées en permanence par le rééducateur.

**AUTOREEDUCATION** : Faire **3 fois par jour** des amplitudes articulaires **passives** : **élévation en position allongé, rotation et pendulaire**. S'aider de : -Glace – Physiothérapie locale

**Proscrire tout travail en abduction et toute poulithérapie**

**Auto-rééducation avec incitation supra-douloureuse contrôlée.**

**1) PHASE POST-OPERATOIRE : RECUPERATION COMPLETE DE LA MOBILITE PASSIVE**

**a) Glace et massages** à visée antalgique et anti-oedémateux de la ceinture.

**b) Sous contrôle manuel du rééducateur :**

- Mouvements PASSIFS assistés en décubitus dorsal d'élévation dans le plan d'élection de l'omoplate, (opposer toujours une résistance au retour du bras à la position 0).

- Exercices de décoaptation de la scapulo-humérale (en manuel)

**c) Le patient réalise à domicile les exercices enseignés à la clinique.**

**d) Immobilisation par attelle 45 jours.**

**2) RECUPERATION DE LA MOBILITE**

**a) PAS AVANT UNE MOBILITE PASSIVE COMPLETE**

b) Verrouillage en position haute : Afin de ne pas solliciter les insertions de la coiffe, le travail est effectué en excentrique en partant d'une élévation passive à 150° en course courte du sus épineux. Stabilisation active en position haute puis descente du bras contrôlée progressivement par le rééducateur.

Aucun travail actif d'élévation avant que le contrôle de la descente ne soit complètement obtenu.

**c) Travail des abaisseurs** à visée de recentrage de la tête humérale en isométrique, mise en jeu des abaisseurs lors des mouvements d'élévation avec retour du bras en contre résistance manuelle.

**d) Intensifier les rotateurs** interne et externe en isométrique.

**3) A PARTIR DU TROISIEME MOIS : RECUPERATION DE LA FORCE MUSCULAIRE**

**a) Intensification et progression** des exercices précédents et renforcement musculaire.

**b) Exercices de proprioception** en mettant toujours en jeu les abaisseurs.