

VOTRE RÉÉDUCATION APRÈS CHIRURGIE DE TYPE BUTÉE LATARJET



PÔLE LOCOMOTEUR
SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE,
RÉPARATRICE ET TRAUMATOLOGIQUE

PÔLE MÉDECINES SPÉCIALISÉES
SERVICE DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION

INTRODUCTION

Vous allez bénéficier d'une intervention de type butée Latarjet. Cette opération consiste à déplacer un muscle et son attache osseuse devant la tête de l'humérus pour l'empêcher de se relâcher (effet hamac).



Ce livret a pour but de vous informer sur les différentes étapes de la rééducation et de vous guider dans votre quotidien.

Les résultats seront obtenus progressivement après un programme de rééducation et de réadaptation dont les **objectifs** sont :

À LA FIN DE LA 5^E SEMAINE

.....

Sevrage total de l'attelle.

Obtention des mobilités actives et passives de l'épaule autorisées par le chirurgien dans la prescription de sortie.

Restauration rapide de la fonction du membre supérieur dans les activités légères de la vie quotidienne **sans port de charge** (toilette, alimentation, ordinateur, lecture...).

Reprise possible d'un travail de bureau.

Reprise des activités physiques de type **course à pied et natation** (brasse uniquement) et de la **conduite automobile à la 6^e semaine.**

À LA FIN DU 3^E MOIS (BUTÉE CONSOLIDÉE)

.....

Récupération totale des amplitudes articulaires.

Récupération de la force et de la stabilité de l'épaule.

Reprise du port de charge et des activités professionnelles manuelles.

DU 4^E AU 6^E MOIS

.....

Reprise du sport (selon les types).

Le programme de rééducation prévoit au départ **trois séances de rééducation par semaine** effectuées par votre kinésithérapeute libéral. Ensuite la fréquence des séances sera adaptée en fonction de votre évolution.

Votre kinésithérapeute libéral peut joindre un kinésithérapeute du service de chirurgie orthopédique, réparatrice et traumatologique en cas de problème de votre rééducation : standard CHU 02 99 28 43 21 et demander le poste 87562.



De J0 à 6 semaines

COMMENT CALMER LA DOULEUR ?

- Respecter les consignes d'immobilisation.
- Respecter la prescription d'analgiques avec une prise systématique (**Paracétamol 1 Gr**) **une heure avant la séance de kinésithérapie.**
- **Glacer l'épaule** : 20 minutes 4 fois par jour. Vous pouvez utiliser un sachet de petits pois surgelés ou un "Cold pack" (pack de gel en pharmacie).

QUELLE UTILISATION DE L'ATELLE ?

À l'extérieur, elle doit être portée avec la sangle thoracique pendant les 6 premières semaines car elle vous évite d'être bousculé par une tierce personne.



À l'intérieur, elle est à conserver la nuit avec la sangle thoracique et, en cas de douleurs, le jour, sans la sangle, pendant 1 à 3 semaines selon l'évolution qui est propre à chaque patient.



Un sevrage progressif de l'attelle est donc possible dans la journée dès les premiers jours en fonction de la douleur vous autorisant une reprise des activités de la vie quotidienne.

COMMENT VIVRE AU QUOTIDIEN ?

LA TOILETTE

- Ne pas hésiter à lever activement le bras pour se laver.



L'HABILLAGE

- Adopter des vêtements amples et en coton ou boutonnés devant.
- Enfiler d'abord le côté opéré.
- Enlever d'abord ses vêtements du côté non opéré.

LE PANSEMENT

- Il sera réalisé par une infirmière libérale tous les 2 jours en position bras levé à l'horizontale.



COMMENT SE RÉÉDUCER ?

La rééducation est précoce et commence au lendemain de l'intervention. Elle se fait en **actif aidé**, sans forcer, **seul (auto-rééducation)** et chez un **kinésithérapeute** libéral en respectant les limites autorisées par le chirurgien :

- **130° en flexion** avec rotation interne : avant-bras au-dessus du front.



- **20° en rotation externe** coude au corps (RE1) : position de lecture d'un petit journal.



Le seul mouvement dangereux est de porter brutalement la main en haut et en dehors (geste de l'armer par exemple).

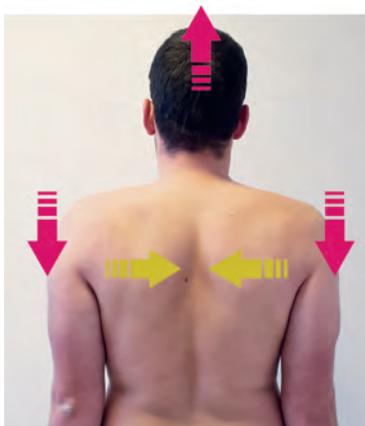
EXERCICES D'AUTO RÉÉDUCATION : 10 RÉPÉTITIONS 3 FOIS PAR JOUR

À commencer dès le lendemain (même si douleur) après la prise des antalgiques.

Correction de la position de l'épaule et travail des stabilisateurs de l'omoplate

Après une chirurgie de l'épaule, il est fréquent d'adopter une position antalgique avec une ascension de l'épaule.

Devant un miroir : se grandir en abaissant l'épaule, en bombant le torse et en serrant les omoplates vers l'arrière.
Maintenir 10 secondes.



Mobilisation active du coude et du poignet

- En enlevant l'attelle (en position assise ou allongée) : exercice d'extension et de flexion du coude.
- Dans l'attelle : tourner la main en réalisant des mouvements de type "marionnettes".

Mobilisation active aidée de l'épaule en flexion + rotation interne

■ Exercice n°1

Assis en faisant glisser vers l'avant la main opérée sur une table jusqu'à obtenir progressivement la valeur indiquée par le chirurgien et expliquée par le kinésithérapeute.



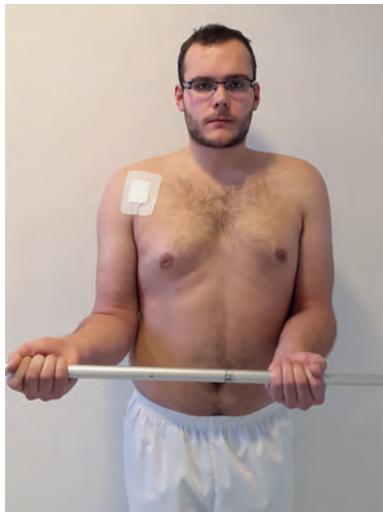
■ Exercice n°2

En position allongée sur le dos puis en position assise. Soutenir l'avant-bras du côté opéré avec l'avant-bras sain sans dépasser le niveau du front.



Mobilisation active aidée de l'épaule en rotation externe

Avec un bâton (balai ou canne par exemple), maintenir les deux mains en position horizontale coudes fléchis, paumes vers le haut. Pousser le côté opéré avec le côté sain jusqu'à obtenir progressivement la valeur indiquée par le chirurgien et expliquée par le kinésithérapeute (le plus souvent 20°) **en maintenant bien les coudes collés au corps.**



De la 6^e semaine à la fin du 3^e mois

Il est important de travailler l'endurance et la puissance musculaire ainsi que la rapidité du geste.

RENFORCEMENT DES ROTATEURS EXTERNES

Fixer un élastique à un point fixe (radiateur ou poignée par exemple) et tirer vers l'extérieur coude fléchi à angle droit en gardant le bras collé au corps.



TRAVAIL DE STABILISATION DE L'ÉPAULE À VOIR AVEC VOTRE KINÉ : PAR EXEMPLE

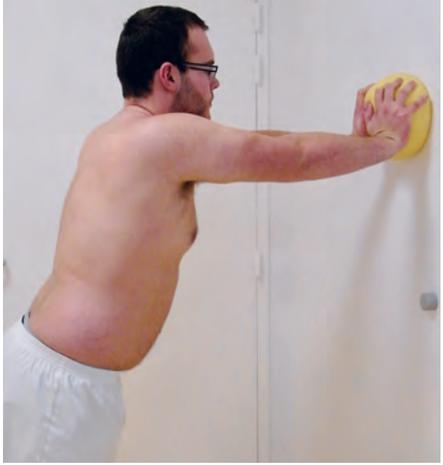
■ Exercice n°1

Pompes au mur en s'éloignant de plus en plus.



■ Exercice n°2

Puis en appui des deux mains sur un ballon contre le mur.



■ Exercice n°3

En position "4 pattes" en levant le bras sain et la jambe opposée.



■ Exercice n°4

En planche puis en appui sur un ballon.



À 4 mois : reprise des autres sports

Avec apprentissage des gestes de jeter lancer armer accompagné par votre kiné.
La reprise des sports engagés est possible au 6^e mois.



VOTRE RÉÉDUCATION APRÈS CHIRURGIE DE TYPE BUTÉE LATARJET

Pôle locomoteur

Service de chirurgie orthopédique, réparatrice et traumatologique

Secrétariat : 02 99 28 97 82



Pôle médecines spécialisées

Service de médecine physique et de réadaptation

Secrétariat : 02 99 28 42 18

