

## Docteur Rémi CHARVET

Ancien Interne et Assistant des Hôpitaux  
Ancien Chef de Clinique à la Faculté  
Chirurgie orthopédique et traumatologique  
du membre supérieur  
DIU Arthroscopie  
Médecine légale et expertises médicales  
www.docteurcharvet.com  
RPPS 10005179972 - ADELI 38 1 09454 9  
FINESS 380786442 - 380780270

Cabinet de  
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE  
et TRAUMATOLOGIQUE  
**Docteur C. BESSON**  
**Docteur R. CHARVET**  
**Docteur C. CHAUSSARD**  
**Docteur J-P. LANTUEJOL**

## AUTO-RÉÉDUCATION DE L'ÉPAULE

### **1 – Des exercices préparatoires indispensables : le «Cow boy» et le «Miroir»**

L'exercice du Miroir permet d'apprendre à ne JAMAIS rentrer la tête entre les épaules et à ne JAMAIS lever le moignon de l'épaule lorsqu'on lève le bras. Tant que cet exercice n'est pas correctement réalisé, les autres exercices ne serviront à rien. Le Cowboy est un exercice de détente, de suppression de la douleur, de prévention des mauvaises attitudes qui risqueraient d'enraidir votre épaule. Il peut être réalisé quand vous le souhaitez et il est indispensable avant de faire les exercices suivants.

### **2 – Des exercices de réveil ou d'entretien musculaire doux : «le Gymnaste» et «l'élévation active aidée»**

Ils permettent de mobiliser l'épaule en limitant la contraction musculaire et en protégeant les tendons si ceux-ci ont été réparés.

### **3 – Des exercices de mobilisation naturelle «l'élévation active», birdy et correction devant miroir**

Il s'agit de réapprendre au bras atteint la synchronisation de ses muscles lors des mouvements d'élévation tout en évitant les mauvaises attitudes.

### **4 – Des exercices à intégrer dans la vie quotidienne**

Nous y avons ajouté trois exercices qui peuvent être couplés aux gestes élémentaires de la vie quotidienne : Le balancement des bras lors de la marche : «Bras ballants», «La poule» et «Le pouce».

**La contraction des muscles du cou bloque le fonctionnement des muscles de l'épaule.**

**Si l'épaule bouge en bloc, les plans de glissement ne sont plus utilisés, il se produit des adhérences et l'épaule s'enraidit.**

### **"L'auto rééducation, une éducation au quotidien"**

- L'épaule est une articulation sensible et mécaniquement complexe. Si elle n'est pas mobilisée normalement, elle perd toutes ses sensations normales, il se produit des réactions douloureuses réflexes parfois incontrôlables (algodystrophie).
- Une articulation est faite pour bouger. Si elle ne travaille pas jusqu'à son maximum d'amplitude, il se produit très rapidement des adhérences qui mettent ensuite des mois à se libérer.
- Une épaule qui n'est pas complètement souple sera toujours douloureuse. Son fonctionnement n'est plus naturel, les rotations deviennent anormales et entraînent des frottements douloureux sous l'acromion ainsi qu'une perte très rapide de la force musculaire.
- C'est le cercle vicieux raideur / douleur qui survient toujours si l'on ne préserve pas la liberté de l'articulation par des exercices continus ou si l'on a une mauvaise attitude réflexe, souvent inconsciemment entretenue, de blocage avec élévation du moignon de l'épaule. Cette attitude instinctive correspond à un réflexe de protection de l'épaule. Elle s'est souvent installée longtemps avant l'opération, et il est très difficile, mais absolument indispensable de la faire disparaître. C'est la raison pour laquelle, nous rappellerons pour chaque exercice la nécessité absolue d'un bon abaissement de l'épaule.
- Seul un **travail personnel** et permanent tout au long de la journée évitera l'enraidissement de l'épaule et les attitudes réflexes. L'auto rééducation est donc basée sur « l'éducation au quotidien », ce qui signifie éducation par les soignants, compréhension, prise de conscience et prise en charge par le patient lui-même de sa pathologie.

Les buts de cette fiche sont donc :

- éviter les mauvaises attitudes réflexes,
- préserver de la raideur, garder toujours une épaule souple,
- perdre le moins possible de force musculaire,
- protéger, puis « réanimer doucement », puis muscler de manière naturelle les muscles réparés lorsqu'il y a eu réparation.

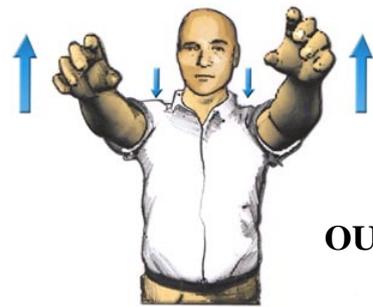
### **Conseils pratiques :**

- La douleur ne doit pas limiter les exercices sauf si elle entraîne une mauvaise attitude réflexe du moignon de l'épaule qu'il faudra alors faire disparaître (exercices du « Cow boy ») avant de reprendre les autres exercices.
- La douleur disparaîtra dès que la rotation redeviendra normale avec une atténuation progressive des frottements douloureux sous l'acromion.
- Chaque patient, encadré ou non, par son masseur kinésithérapeute, devra trouver le juste compromis entre « trop forcer » et souffrir inutilement et « se laisser aller » avec un enraidissement douloureux progressif qui une fois installé mettra parfois des mois avant de disparaître, et ce quelle que soit la réussite de l'intervention. Les séances de travail doivent être courtes et avoir lieu le plus souvent possible. En contrepartie, si les exercices sont correctement réalisés à une fréquence suffisante, le bras redeviendra pleinement fonctionnel avec une force et une souplesse normales dès que le recentrage dynamique de l'épaule sera acquis.

## EXERCICES PREPARATOIRES : BONNE POSITION DE L'EPAULE AVANT MOUVEMENT

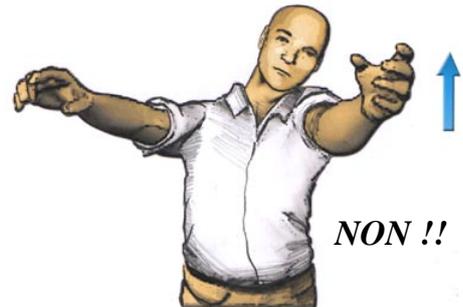
### « LE MIROIR »

- 1 - Se placer debout face à un miroir
- 2 - Garder la tête bien droite et rentrer le menton en essayant de se grandir
- 3 - Abaisser le plus possible les deux épaules en gardant la tête droite
- 4 - Essayer de lever les deux bras en gardant les épaules abaissées et la tête bien droite



OUI !

À 3 semaines post-opératoires



NON !!

### « LE COW BOY »

- 1 Le patient est sur le bord d'une chaise, jambes écartées. Le bras non atteint est appuyé sur le genou du côté sain.
  - 2 - On laisse pendre le bras atteint entre les jambes.
  - 3 - Il faut s'assurer que le moignon de l'épaule est bien relâché et donc bien descendu.
  - 4 - Se pencher lentement en avant, le bras atteint tombant à la verticale jusqu'à ce que les doigts affleurent le sol.
  - 5 - ATTENDRE jusqu'à ce que l'épaule soit relâchée (quelques secondes). Faire des mouvements circulaires (= faire des ronds) puis des balancements de côté et devant derrière.
  - 6 - Une fois l'effet obtenu, se redresser lentement en veillant au bon abaissement de l'épaule.
- Cet exercice doit vous soulager, il sera répété en fonction des douleurs.



Immédiatement en post-opératoire

## EXERCICES DE REVEIL DES MUSCLES ET DE TRAVAIL MUSCULAIRE DOUX

### « LE GYMNASTE »

- 1 - Le patient est assis sur une chaise, les paumes des deux mains sont posées sur le bord de la chaise en avant des hanches.
  - 2 - Il faut mettre les épaules en arrière en bombant le torse en avant.
  - 3 - Il faut exercer avec la paume de la main de légères pressions vers le bas. (5 pressions de 6 secondes).
- ATTENTION : Lorsqu'il y a eu réparation des tendons de la coiffe et uniquement après autorisation Médicale, la pression sur la paume des mains pourra être progressivement augmentée jusqu'à pouvoir soulager puis soulever les fesses de la chaise.**
- 4 - Pour cet exercice, il faut respecter absolument le seuil douloureux afin de ne pas risquer d'endommager la réparation si réparation il y a eu.

À 8 semaines post-opératoires



## « L'ELEVATION AIDEE »

Il faut s'allonger sur le dos, si possible sur un plan dur et tête à plat.

Les genoux sont fléchis.

2 - Il est important de s'assurer que le dos est bien à plat et que le moignon de l'épaule est bien descendu (à contrôler en permanence pendant toute la durée de l'exercice)

3 - Pour la montée, faire comme si le bras atteint était complètement endormi. Se détendre.

4 - S'assurer que le bras atteint repose coude bien étendu et paume vers le haut avant de commencer le mouvement.

5 - Prendre le poignet du bras atteint et tirer vers le pied avec l'autre main.

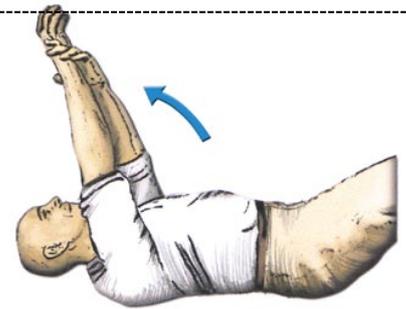
6 - Lever doucement le bras opéré à l'aide de l'autre bras. Le coude doit rester bien tendu. Le bras atteint « endormi » ne doit pas essayer d'aider au mouvement, il doit rester lourd comme s'il était paralysé.

7 - Il faut aller le plus loin possible en arrière et essayer de toucher le matelas, paume de la main tournée vers le haut.

8- Repos quelques secondes en position d'extension maximale.

9- Pour le retour sur le plan du lit, il faut redescendre le bras opéré en le faisant pousser contre l'autre main qui résiste. Ce mouvement de descente doit être lent et continu et les résistances exercées par l'autre main doivent se faire jusqu'à ce que le bras atteint repose sur le lit. Lors de la descente du bras, celui-ci n'est plus considéré comme endormi puisqu'il pousse sur l'autre main.

À 2 semaines post-opératoires



## EXERCICES DE MOBILISATION NATURELLE

### « L'ELEVATION NORMALE en position couchée »

1 - Il faut s'allonger sur le dos, si possible sur un plan dur et tête à plat. Les genoux sont fléchis.

2 - Il est important de s'assurer que le dos est bien à plat et que le moignon de l'épaule est bien descendu (à contrôler en permanence pendant toute la durée de l'exercice).

3 - S'assurer que le bras atteint repose coude bien étendu et paume vers le haut avant de commencer le mouvement.

4 - Lever le bras sans aide le plus loin possible en arrière jusqu'à toucher le matelas, paume de la main vers le haut.

5 - Repos quelques secondes.

6 - Retour à la position initiale en poussant contre une résistance exercée par l'autre main.

À 3 semaines post-opératoires



### « L'ELEVATION NORMALE en position debout »

Une fois l'exercice réussi aisément en position couchée, il faut le réaliser debout ou assis :

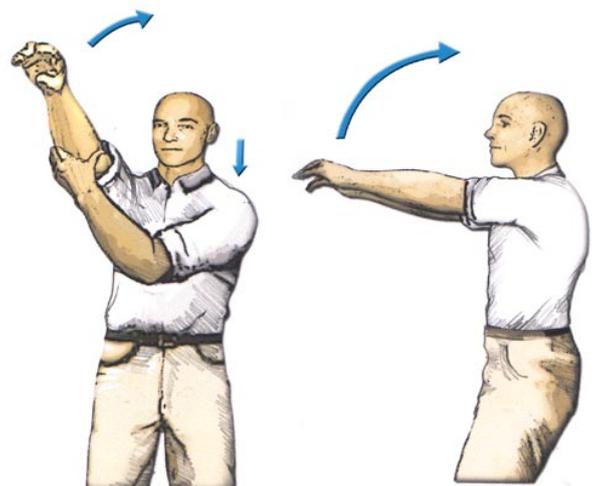
1 - Placez-vous debout, adossé à un mur, le dos bien droit et les jambes légèrement fléchies.

2 - Lever lentement les deux bras vers le haut, le plus en arrière possible.

3 - Repos quelques secondes.

4 - Retour à la position initiale en poussant contre une résistance exercée par la main controlatérale.

À 2 semaines post-opératoires



Variante : « BIRDY » : le même mouvement mais en écartant les bras en "V" ou en diagonale

## EXERCICES DU QUOTIDIEN : TRAVAIL MUSCULAIRE & SOUPLESSE ET DETENTE

### « BRAS BALLANTS »

- 1 - Chaque fois que vous devez marcher (sans attelle).
- 2 - Avant le premier pas, assouplissez vous la nuque puis laissez bien aller vers le bas et vers l'arrière le moignon de l'épaule atteinte.
- 3 - Pendant la marche, essayez de ressentir le balancement naturel de votre épaule, bras tombant comme s'il était endormi.
- 4 - Ne remontez pas l'épaule en plaquant le coude contre votre tronc à l'approche d'un obstacle ou dès que vous utilisez la main.

Immédiatement en post-opératoire

### « LA POULE »

- 1 - Chaque fois que vous êtes assis.
- 2 - Croisez vos mains sur le ventre en laissant tomber les coudes sur le côté.
- 3 - Avancez doucement les coudes en laissant les mains immobiles.
- 4 - Laissez redescendre les coudes

Immédiatement en post-opératoire



### « LE POUCE »

- 1 - Chaque fois que vous êtes assis.
- 2 - Laissez tomber votre bras sur le côté, coude tendu.
- 3 - Attendez de bien sentir votre bras souple et relâché.
- 4 - Faites tourner tout doucement votre pouce le plus possible vers l'arrière par en dedans.
- 5 - Attendez quelques secondes.
- 6 - Revenez à la position de début (pouce légèrement vers l'avant).
- 7 - Faites tourner doucement votre pouce le plus possible vers l'arrière en le tournant cette fois ci vers en dehors.
- 8 - A répéter autant de fois que vous le souhaitez.

Immédiatement en post-opératoire

