Réparation biceps distal

Dr David Blanchette – Dr Patrick Lavigne - Dr Benjamin Léger-St-Jean

Lignes directrices pour le suivi post-opératoire en physiothérapie

Structures touchées : Tendon biceps distal

Port attelle : 2 à 3 semaines avec orthèse articulée coude à 90°
Par la suite, orthèse débloquée de 15° par semaine ou selon les recommandations de l'orthopédiste.

Contre-indications :

Pour 6 semaines : Aucune mobilité active du coude en flexion/supination

Pour 12 semaines : Aucun renforcement du biceps
Aucun soulèvement de charge

Phase 1 (0-6 semaines) Protection/mobilité

But : Protéger la réparation, diminuer la douleur et l'inflammation, prévenir l'ankylose

- Éducation sur les restrictions de mobilité et les contre-indications, posture, positionnement, hygiène, réassurance et débuter programme d'exercices à la maison.
- Modalités antalgiques
- Surveiller la guérison des cicatrices
- Mobilisation et désensibilisation des cicatrices au besoin lorsque complètement fermée
- Débuter exercices circulatoires
- Débuter exercices mobilité active/passive cervical-poignet-doigts et exercices de préhension. **Surveiller la mobilité de l'épaule** et adresser ces enjeux de mobilité selon les besoins.
- Débuter mobilité active-assistée et passive du coude selon les restrictions et les consignes de l'orthopédiste (à partir de la 2e semaine)

Critère pour passer à la prochaine phase :

- Douleur et inflammation bien contrôlée

Phase 2 (6-12 semaines) Mobilité

But : Récupérer la mobilité, initier renforcement

- Sevrage de l'orthèse
- Débuter mobilité active du coude.
- Poursuivre mobilité active-assistée et passive. Viser l'extension complète vers la 8e semaine ou selon les recommandations.
- Correction du RSH

- Débuter renforcement isométrique du triceps à partir de la 6e semaine et isotonique à partir de la 8e semaine

Critères pour passer à la phase suivante :

- Absence de douleur
- Mobilité complète du coude

Phase 3 (> 12 semaines) Renforcement

But : Récupérer la force musculaire et l'endurance, optimiser la fonction

- Débuter le renforcement isométrique en flexion/supination. Progresser vers renforcement isotonique vers la 16e semaine. L'entrainement par *Blood Flow Restriction* (BFR) peut être utilisé comme transition dans le renforcement avant l'utilisation de charge plus lourde.
- Progresser le renforcement du triceps selon les besoins
- Débuter renforcement de l'épaule avec emphase sur la coiffe des rotateurs et les muscles scapulaires. Travailler en chaîne ouverte et fermée
- Débuter étirement maximum du biceps avec la composante d'extension à l'épaule

Critères pour retour aux sports :

- Selon les recommandations de l'orthopédiste
- Absence de douleur au repos et dans les activités quotidiennes
- Mobilité complète du coude
- Force musculaire 90% versus côté sain

Rédaction : Lise Beauchamp, pht
Myriam Drapeau, pht (révision 2026)

Révision : Anne Ducharme, pht
Jean-François Cantin, pht
Raffaele Simeone, pht
Marie-Ève Toussaint, pht
Benjamin Léger-St-Jean MD, FRCSC, chirurgien orthopédiste

Publication : 2016 (Révision 2026)

Références

1. Horschig A, Sayers SP, Lafontaine T, Scheussler S. Rehabilitation of a surgically repaired rupture of the distal biceps tendon in an active middle aged male: a case report. International journal of sports physical therapy. 2012;7(6):663-71.
2. Logan, C. A., Shahien, A., Haber, D., Foster, Z., Farrington, A., & Provencher, M. T. (2019). REHABILITATION FOLLOWING DISTAL BICEPS REPAIR. International journal of sports physical therapy, 14(2), 308–317.
3. Mazzara JT. Postoperative distal biceps tendon repair rehabilitation protocol: Acute repair. Manchester, CT: Connecticut Center for Orthopedic Surgery; [s.d.]. 3 p
4. Wentzell M. (2018). Post-operative rehabilitation of a distal biceps brachii tendon reattachment in a weightlifter: a case report. The Journal of the Canadian Chiropractic Association, 62(3), 193–201.

Tous droits réservés
© Santé Québec l'Est-de-l'Île-de-Montréal - Universitaire, HMR, 2026