Prothèse totale épaule anatomique

Dr David Blanchette – Dr Benjamin Léger-St-Jean

Lignes directrices pour le suivi post-opératoire en physiothérapie

Structures touchées : Sous-scapulaire, capsule antérieure

Port attelle : 4 semaines pour le confort
Sevrage graduel

Contre-indications :

Pour 6 semaines : Aucun mouvement actif
Aucune RE > 30° à 0° d'ABD

Pour 8 semaines : Aucun soulèvement de charge
Aucune extension de l'épaule
Aucune conduite automobile

Pour 12 semaines : Aucune mise en charge (MEC)
Aucune main dans le dos (MDD)

Pour toujours : Soulèvement charge limité à 9kg (20 lbs) avec le bras le long du corps
Soulèvement charge limité à 4,5 kg (10lbs) au-dessus des épaules

Phase 1 (0 –6 semaines) - Protection/mobilité

But : Protéger les structures touchées (**sous-scapulaire**, capsule antérieure), contrôler douleur et inflammation, promouvoir la circulation distale

- Éducation sur les contre-indications, conseils posturaux, positionnement, hygiène, débuter programme exercice à domicile
- Modalités antalgiques
- Surveiller la guérison des cicatrices
- Mobilisation et désensibilisation des cicatrices au besoin lorsque complètement fermées
- Débuter mobilité active coude, poignet, doigts
- Débuter rétraction scapulaire
- Débuter mobilité passive de l'épaule dans le plan scapulaire en DD
- Débuter renforcement isométrique deltoïde (à partir de la semaine 4)
- Débuter renforcement coude-poignet-doigts (à partir de la semaine 4)
- Débuter activité aérobique sans impact (marche et vélo stationnaire sans MEC)

Critères pour passer à la prochaine phase :

- Douleur ≤ 3/10 avec mobilisation passive épaule
- 120° d'élévation passive épaule
- 30° RE épaule à 0° d'ABD.

Phase 2 (6-12 semaines) - Mobilité

But : Récupérer la mobilité passive et active de l'épaule, développer la stabilité épaule, développer la force péri-scapulaire

- Poursuivre mobilisation passive épaule selon les contre-indications
- Débuter mobilité active de l'épaule (DD/DL → incliné → assis → debout) en progressant la longueur du bras de levier
- Débuter renforcement isotonique du deltoïde antérieur avec poids de 0.5kg à 1kg
- Débuter renforcement isométrique de la coiffe des rotateurs (à partir de la 8e semaine)

Critères pour passer à la prochaine phase :

- Absence de douleur
- Mobilité active se rapproche de la mobilité passive en DD

Phase 3 (> 12 semaines) - Renforcement

But : Récupérer la force de l'épaule, améliorer la fonction de l'épaule dans les AVQ/AVD activités professionnelles et de loisirs.

- Débuter doucement MDD
- Débuter renforcement isotonique de l'épaule avec des charge de 1kg (2lbs) au début puis progresser jusqu'à un maximum de 4,5 kg (10lbs).
- Progresser renforcement isotonique péri-scapulaire/scapulaire
- Débuter proprioception
- Travailler les gestes fonctionnels (AVQ/AVD, en lien avec les activités professionnelles et activités sportives)

Retour aux sports : Selon les recommandations de l'orthopédiste

Rédaction : Anne Ducharme, pht
Myriam Drapeau, pht (révision 2026)

Révision : 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. Total shoulder arthroplasty/hemiarthroplasty protocol. Punxsutawney, PA: Center for Orthopaedics and Sports Medicine; 2006. Disponible: http://pacosm.com/.
2. Total Shoulder Arthroplasty / Hemiarthroplasty Protocol. Boston, MA: Brigham and Women's Hospital; 2016. Disponible: http://www.brighamandwomens.org/Patients_Visitors/pcs/rehabilitationservices/Physical-TherapyStandards-of-Care-and-Protocols/Shoulder%20-%20Total%20Shoulder%20Arthroplasty%20protocol.pdf.
3. Programme de rééducation: Prothèse totale de l'épaule. Genève, Suisse: Hôpitaux universitaires de Genève; [s.d.].
4. Amirfeyz R, Sarangi P. Shoulder hemiarthroplasty for fracture with a conservative rehabilitation regime. Archives of orthopaedic and trauma surgery. 2008;128(9):985-8.
5. Brath M. Les prothèses de l'épaule et la rééducation. Genève, Suisse: Hôpitaux universitaires de Genève; [s.d.]. Disponible: http://www.ortho-ge.ch/ortho/images/stories/reeducation_pdf/Les_prothese_epaule.pdf.
6. Bullock GS, Garrigues GE, Ledbetter L, Kennedy J. A Systematic Review of Proposed Rehabilitation Guidelines Following Anatomic and Reverse Shoulder Arthroplasty. J Orthop Sports Phys Ther. 2019 May;49(5):337-346. doi: 10.2519/jospt.2019.8616. Epub 2019 Apr 25. PMID: 31021690.
7. Brown DD, Friedman RJ. Postoperative rehabilitation following total shoulder arthroplasty. Orthopedic Clinics of North America. 1998;29(3):535-47.
8. Cordesse G. Naissance d'une recommandation de la Haute Autorité de Santé (HAS): Critères de suivi en rééducation et d'orientation en ambulatoire ou en SSR après chirurgie des ruptures de coiffe et arthroplasties d'épaule An analysis of how the French Superior Health Authority (HAS) establishes guidelines for rehabilitation and referral after surgery for rotator cuff tears and shoulder arthroplasty. Kinésithérapie, la Revue. 2009;9(88):22-
9. Donio G. Kinésithérapie après arthroplastie totale d'épaule : protocole thérapeutique d'après une étude rétrospective. Kinésithérapie scientifique. 2000;399:12-4.
10. Fusaro I, Orsini S, Stignani S, Creta D, Cava FC, Benedetti MG, et al. Proposal for SICSeG guidelines for rehabilitation after anatomical shoulder prosthesis in concentric shoulder osteoarthritis. Musculoskeletal surgery. 2013;97 Suppl 1:31-7.
11. Gartsman GM. Rehabilitation after shoulder arthroplasty. Dans: Gartsman GM, Edwards TB, directeurs. Shoulder arthroplasty. Philadelphia, PA: Saunders/Elsevier; 2008. p. 495-9.
12. Kennedy JS, Garrigues GE, Pozzi F, Zens MJ, Gaunt B, Phillips B, Bakshi A, Tate AR. The American Society of Shoulder and Elbow Therapists' consensus statement on rehabilitation for anatomic total shoulder arthroplasty. J Shoulder Elbow Surg. 2020 Oct;29(10):2149-2162. doi: 10.1016/j.jse.2020.05.019. Epub 2020 Jun 10. PMID: 32534209; PMCID: PMC8262512.
13. Kraus M, Krischak G, Tepohl L. Postoperative rehabilitation of patients with shoulder arthroplasty – A review on the standard of care. International journal of physical medicine & rehabilitation. 2014.
14. Padey A. La rééducation après arthroplastie de l'épaule – informations à donner aux patients. Revue du rhumatisme monographies. 2010;77(3):253-63.
15. Seitz WH, Michaud EJ. Rehabilitation After Shoulder Replacement: Be All You Can Be! Seminars in Arthroplasty. 2012;23(2):106-13.
16. Wilcox RB, Arslanian LE, Millett P. Rehabilitation following total shoulder arthroplasty. Journal of orthopaedic and sports physical therapy. 2005;35(12):821-36

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