

**PROTHÈSE TOTALE INVERSÉE ÉPAULE**  
**DR DAVID BLANCHETTE • DR BENJAMIN LEGER-ST-JEAN**

**LIGNES DIRECTRICES POUR SUIVI POSTOPÉRATOIRE EN PHYSIOTHÉRAPIE**

**PORT D'ATTELLE :** - 4 semaines pour le confort  
- Sevrage graduel

**STRUCTURES TOUCHÉES :** Sus-épineux + infra-épineux détachés, capsule antérieure  
Sous-scapulaire rattaché avec possible ostéotomie

**CONTRE-INDICATIONS :**

**\*\* ATTENTION LUXATION FRÉQUENTE**

**Pour 6 semaines :** - Aucune rotation externe à plus de 30° à 0° abduction **si sous-scapulaire rattaché**  
- Pas de mouvement actif

**Pour 12 semaines :** - Pas de mise en charge sur le membre supérieur.  
ATTENTION: aucune poussée pour se lever d'une chaise.  
- Pas de main dans le dos  
- Pas d'adduction horizontale  
- Pas d'extension épaule

**Pour toujours :** - Soulever charges avec bras le long du corps maximum 9 kg  
- Soulever charges au-dessus du niveau des épaules maximum 4.5 kg  
- Pas de bench-press

**PHASE 1 (JOUR 0 À 2 SEMAINES)**

- . Antalgie
- . Débuter mouvements passifs de l'épaule dans le plan scapulaire sur le dos selon les restrictions (voir contre-indications)
- . Débuter mouvements actifs coude-poignet-doigts
- . Débuter renforcement isométrique du deltoïde (flexion-abduction-extension) dans le plan scapulaire surtout deltoïde antérieur (1 semaine)

**PHASE 2 (2 à 6 SEMAINES)**

- . Poursuivre mouvements passifs et actif-assistés de l'épaule par le physiothérapeute selon les restrictions (voir contre-indications)
- . Débuter renforcement isométrique de l'omoplate
- . Débuter renforcement coude-poignet-doigts
- . Cesser port de l'attelle (semaine 4)

**PHASE 3 (6 À 12 SEMAINES)**

- . Progresser mouvements passifs de l'épaule selon les restrictions (voir contre-indications)
- . Débuter mouvements actifs de l'épaule si bon contrôle musculaire (décubitus → assis → debout)
- . Débuter renforcement isométrique rotation interne / rotation externe (à partir de la 8<sup>e</sup> semaine)

## PHASE 4 (12 SEMAINES ET PLUS)

- . Main dans le dos permis
- . Renforcement isotonique épaule/omoplate
- . Proprioception
- . Gestes sportifs et fonctionnels (passer de renforcement isotonique traditionnel à pliométrie avant retour au sport)
- . Pas de charges de plus de 1 kg au départ et progression jusqu'à 4.5 kg maximum

**RETOUR AUX SPORTS :** Selon les recommandations de l'orthopédiste

Rédaction: Élise Gareau-Montsion, pht

Revision: Benjamin Léger-St-Jean, MD, FRCSC, chirurgien orthopédiste  
Anne Ducharme, pht  
Marie-Ève Toussaint, pht  
Lise Beauchamp, pht  
Anis Chikh, pht

Publication: Décembre 2016

### Références

1. André-Vert J. From clinical guideline to daily practice: 23 quality criteria for rehabilitation after rotator cuff tear surgery and shoulder arthroplasty. *World Physical Therapy* 2011; 2011 June 20-23; Amsterdam (Netherlands). p. 97 (eS1421-eS2). Disponible : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-03/id\\_1495\\_epaule\\_jav\\_wpt2011\\_poster.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-03/id_1495_epaule_jav_wpt2011_poster.pdf).
2. Blacknall J, Neumann L. Rehabilitation following reverse total shoulder replacement. *Shoulder & Elbow*. 2011;3(4):232-40.
3. Celik D, Demirhan M. Physical therapy and rehabilitation of complex regional pain syndrome in shoulder prosthesis. *The Korean journal of pain*. 2010;23(4):258-61.
4. Edouard P, Ribnik P, Calmels P, Dauty M, Genty M, Yelnik AP. Care pathways in physical and rehabilitation medicine (PRM): the patient after shoulder stabilization surgery. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*. 2012;55(8):565-75.
5. Etier BE, Pehlivan HC, Brockmeier SF. Postoperative Rehabilitation and Outcomes of Primary Anatomic Shoulder Arthroplasty Techniques in Shoulder & Elbow Surgery. 2016;17(1):19–24.
6. Kwaees TA, Charalambous CP. Reverse shoulder arthroplasty--minimum age for surgery, postoperative rehabilitation and long term restrictions. A delphi consensus study. *Ortopedia, Traumatologia, Rehabilitacija*. 2014;16(4):435-9.
7. Payne C, Jaggi A, Le Leu A, Garofalo R, Conti M. (v) Rehabilitation for shoulder arthroplasty. *Orthopaedics and Trauma*. 2015;29(5):313-23.
8. St. Pierre P. Rehabilitation and Activity Expectations Following Reverse Shoulder Arthroplasty (RSA). In: Frankle M, Marberry S, Pupello D, editors. *Reverse shoulder arthroplasty*. Cham: Springer International Publishing; 2016. p. 289-96.
9. Unverzagt C, Ross O, Hugues C. Case Report: Rehabilitation and Outcomes for a Patient Following Implant of a Reverse Delta III Shoulder Prosthesis. *Orthopaedic Practice*. 2006;18(2):32-7.
10. Volpe S, Craig JA. Postoperative physical therapy management of a reverse total shoulder arthroplasty. *Orthopaedic Physical Therapy Practice*. 2009;21(2):11-7.
11. 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

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, HMR, 2016