

## Conseils adressés aux patients opérés d'une prothèse totale d'épaule inversée

### Phase 1 : Cicatrisation et initiation du mouvement (Semaine 0 – 6)

Portez le gilet **durant 4 semaines sauf indication contraire de votre chirurgien**. Vous pouvez le porter à domicile en fonction de vos douleurs durant la journée. Portez-le impérativement la nuit ainsi que lors de vos déplacements à l'extérieur. Vous pouvez l'ouvrir ou l'enlever dès les premiers jours pour vous laver, mettre de la glace sur l'épaule et réaliser les exercices

**Vous pouvez mobiliser activement** votre épaule pour les **activités légères** (ex. : pour atteindre un objet, bouger la souris de l'ordinateur, manger, se raser, s'habiller...). Ne portez pas de charge de plus de 500g, et ne tirez/poussez aucun objet (chaise, table, etc...).

Effectuez les exercices pendulaires, c'est-à-dire de légers balancements du bras sans contracter la musculature. Respectez scrupuleusement les précautions édictées par votre chirurgien: en général ne pas forcer en mettant la main dans le dos, ne pas tourner le bras vers l'extérieur et ne pas serrer quelque chose contre vous. En cas de doute, demander des précisions à votre chirurgien ou votre thérapeute. Plusieurs fois par jour, bougez le coude, le poignet et les doigts et pratiquez des exercices d'auto-mobilisation de la nuque



### Phase 2 : Récupération du mouvement (Semaine 7 – 12)

**Il n'est plus nécessaire de porter votre gilet**. Utilisez votre bras dans toutes les activités de la vie quotidienne qui ne demandent pas d'effort important du bras.

Évitez le travail contre résistance, de porter plus de **1.5 kg en début de phase** ou de travailler en position haute prolongée.

Effectuez au moins 2x par jour les exercices que votre thérapeute vous a enseignés. La douleur peut augmenter légèrement durant les exercices, mais doit progressivement s'estomper après.

Lorsque vous effectuez des mouvements du bras **soyez attentif à ne pas élever le moignon de l'épaule**.

Conduite automobile: si vous disposez d'une voiture avec conduite assistée, la conduite est généralement possible après la 8<sup>ème</sup> semaine. Sans conduite assistée, il faut attendre la 12<sup>ème</sup> semaine (en cas de doute, parlez-en à votre chirurgien)



### Phase 3 : Renforcement et retour à l'activité (Semaine 13 – 18)

Vous pouvez réaliser toutes les activités quotidiennes sans restriction, y compris bricolage, jardinage, vélo, jogging...). Sur le long terme, les seules activités qui doivent être évitées sont celles qui entraînent des fortes contraintes sur l'épaule (sports de contact, travaux de force). En cas de doute, parlez-en à votre chirurgien ou votre thérapeute.

Lors de vos exercices, augmentez progressivement le nombre de répétitions puis les charges.

Poursuivez les exercices de mobilisation, de renforcement progressif et de coordination de l'épaule que vous a enseigné votre thérapeute

Pour les professions qui nécessitent des charges moyennes ( $\leq 20$  kg), la **reprise est progressive**. En cas de port de charges lourdes ou mouvements répétitifs/prolongés, la reprise est généralement différée. Une reprise thérapeutique ou sur un poste adapté temporairement peut être discutée.



### Phase 4 : Reprise du sport et du travail de force (Semaine 19 – 24)

Vous pouvez réaliser tous les gestes sans restrictions

Une **rééducation spécifique** du geste est nécessaire chez les sportifs. Pour les travailleurs qui portent des charges supérieures à 20 kg, la question d'une reconversion devrait être abordée.