



Protocole My Shoulder — Instabilité de l'épaule

Rééducation après butée de Latarjet et réparation de Bankart · Dr Yannick Roussanne ·
Orthodoc Méditerranée, Montpellier

Le protocole **My Shoulder (Dr Roussanne)** structure la rééducation après chirurgie de l'**instabilité antérieure récidivante de l'épaule** en **quatre phases successives**, de l'auto-rééducation à domicile dès le lendemain de l'opération jusqu'à la reprise des sports de contact vers 4 à 6 mois. Il est **commun aux deux interventions de référence** — la butée osseuse coracoïdienne selon Latarjet et la réparation arthroscopique de Bankart — avec des précautions adaptées au geste réalisé.

Latarjet ou Bankart : deux interventions, un même protocole. Le **Bankart** réinsère sous arthroscopie le bourrelet et la capsule, sans apport osseux (récidive ≈ **8 à 15 %**). Le **Latarjet** transfère un fragment osseux de la coracoïde sur la glène pour combler une perte osseuse et créer un effet de butée (récidive ≈ **2 à 5 %**). Le choix dépend de la perte osseuse de la glène (seuil **15 à 20 %**), de l'âge, du sport et de l'hyperlaxité (score **ISIS** de Balg et Boileau). La rééducation est commune, avec une précaution spécifique au Latarjet concernant le biceps.

Les quatre phases du protocole

1

Phase 1 — Immobilisation et auto-rééducation My Shoulder (J0 à J21)

J0 → J21 · Acteur : patient · Application My Shoulder

On fait : attelle coude au corps **20 jours en port intermittent** (retirée pour la toilette, les repas et les exercices, conservée le reste du temps et la nuit) ; exercices My Shoulder **dès le lendemain, 5 min × 5 fois/jour** : mobilisation active du coude, du poignet et des doigts, contractions douces dans le secteur autorisé, glace 15 min plusieurs fois/jour.

On évite : mouvements pendulaires, travail actif de l'épaule, rotation externe, position d'armé (abduction + rotation externe), port de charge, appui sur le bras opéré, conduite.

2

Phase 2 — Rééducation active progressive guidée (J21 à 6 semaines)

J21 → 6 sem · Acteur : kinésithérapeute · Travail actif dès J21 · Radio à J45

On fait : le **travail actif de l'épaule débute à J21** (actif-aidé puis actif libre) ; récupération active des amplitudes en élévation et abduction ; **rotation externe douce et progressive, non forcée, jusqu'à 45° vers le 45e jour** ; massages cervico-scapulaires ; réveil des stabilisateurs de la scapula et du sous-scapulaire. Radiographie de contrôle à J45.

On évite : rotation externe forcée, position d'armé, sollicitation du tendon conjoint (biceps-coracobrachial), renforcement contre résistance, poulies, port de charge.

3

Phase 3 — Récupération active complète et renforcement progressif (6 semaines à 4 mois)

6 sem → 4 mois · Kiné + auto-rééducation · Scanner de consolidation à 3 mois

On fait : récupération des amplitudes actives complètes, renforcement doux des stabilisateurs de la scapula et du sous-scapulaire, travail proprioceptif ; course à pied dès 4 à 6 semaines, conduite vers 3 à 4 semaines. **Après le scanner de consolidation à 3 mois** : renforcement contre résistance (élastiques, charges légères croissantes), renforcement du biceps autorisé, chaîne cinétique ouverte et fermée, stabilisation dynamique.

On évite : **avant 3 mois, renforcement et sollicitation du biceps et du coracobrachial** (risque d'arrachement du greffon coracoïdien après Latarjet), rotation externe forcée, armé en charge, sports de contact et de compétition.

4

Phase 4 — Reprise des activités et du sport (4 à 6 mois)

4 mois → 6 mois · Selon consolidation du greffon · Suivi à 6 mois

On fait : dès 4 mois, activités professionnelles complètes et sports sans contact ni armé forcé (natation, vélo, musculation sans armé) ; entre 4 et 6 mois, reprise des sports de contact, de lancer et d'armé (rugby, handball, tennis-service, sports de combat) selon la consolidation du greffon vérifiée au scanner ; réathlétisation spécifique pour les sportifs en compétition.

On évite : reprise sportive de contact sans validation clinique ni preuve de consolidation osseuse.

Modalités à respecter durant toute la rééducation

- Rééducation toujours **sans douleur** — la douleur signale une sollicitation excessive de la réparation.

- **Pas de rotation externe forcée ni de position d'armé** en phase précoce : c'est le geste de la luxation.
- Rotation externe récupérée par paliers, **45° vers le 45e jour**, lentement et sans la forcer.
- **Pas de renforcement ni de sollicitation du biceps / coracobrachial avant 3 mois après un Latarjet** (risque d'arrachement du greffon).
- **Pas de poulies.** Élévation passive non contrôlée et compensations vicieuses.
- **Pas de renforcement contre résistance avant la phase 3**, et seulement après le scanner de consolidation à 3 mois pour le Latarjet.
- Reprise des **sports de contact conditionnée à la consolidation osseuse** (scanner 3 mois, renouvelé à 6 mois si besoin).

Physiothérapie (TENS, ultrasons, ondes de choc) : utile à titre **antalgique d'appoint** seulement. Ce n'est pas une rééducation à elle seule : la récupération repose sur le travail actif progressif et indolore, sous la conduite d'un kinésithérapeute spécialisé.

Quand reprendre quel sport ?

Activité sportive	Délai indicatif	Prudence
Marche (avec attelle)	dès J7	Sûr
Vélo d'appartement	3 semaines	Sûr
Conduite automobile	3 à 4 semaines	Progressive
Course à pied	4 à 6 semaines	Progressive
Vélo route, VTT chemin	6 à 8 semaines	Progressive
Natation brasse	3 mois	Progressive
Musculation membre sup. sans armé	3 mois	Avis médical
Natation crawl, dos, papillon	4 mois	Avis médical
Golf swing / tennis fond de court	4 mois	Avis médical
Tennis service, sports d'armé	4 à 6 mois	Avis impératif
Sports de lancer (hand, javelot)	4 à 6 mois	Avis impératif
Sports de contact (rugby, judo)	4 à 6 mois	Avis impératif
Compétition, sportifs pros	après réathlétisation	Avis impératif

Le protocole en chiffres-clés

- **20 jours** d'attelle, port intermittent
- **5 min x 5/jour** d'exercices guidés
- **45°** de rotation externe vers **J45**
- **2 sem.** : travail sédentaire
- **4 à 6 sem.** : course à pied
- **4 à 6 mois** : sports de contact
- **J+1** : début de l'auto-rééducation
- **J21** : démarrage de la kiné (travail actif)
- **3 à 4 sem.** : reprise de la conduite
- **2 à 4 mois** : travail manuel
- **3 mois** : scanner de consolidation
- Récidive **2-5%** (Latarjet) / **8-15%** (Bankart)

Référentiels scientifiques et institutionnels

- Balg F, Boileau P — *The instability severity index score (ISIS)*. J Bone Joint Surg Br, 2007. Score de référence pour orienter entre Bankart arthroscopique et butée de Latarjet.

- Fedorka CJ, Mulcahey MK — *Recurrent anterior shoulder instability: a review of the Latarjet procedure and its postoperative rehabilitation*. Phys Sportsmed, 2015.
- SOFCOT — Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique - SFA — Société Francophone d'Arthroscopie.

Information médicale grand public. Conformément à la loi du 4 mars 2002 (loi Kouchner), les informations de ce document ont une vocation pédagogique et ne se substituent en aucun cas à une consultation médicale. Seul un examen clinique réalisé par un chirurgien orthopédiste permet d'établir un diagnostic et une prise en charge adaptés à votre situation personnelle.