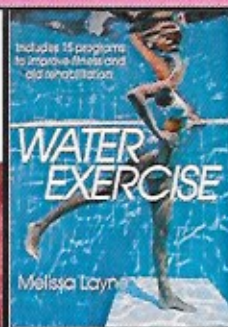
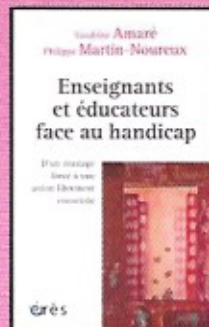
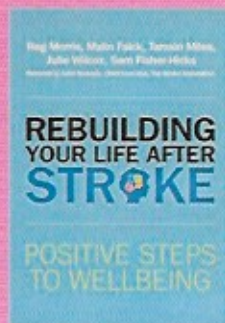
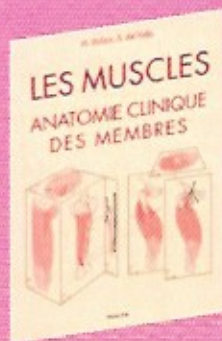
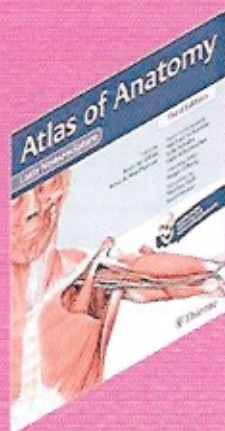


RééDOO - Analyses d'ouvrages

Novembre - Décembre 2017

Supplément au BS

409





RÉÉDUCATION RAISONNÉE DE L'ÉPAULE OPÉRÉE ET NON OPÉRÉE (5^{ME} Ed.)

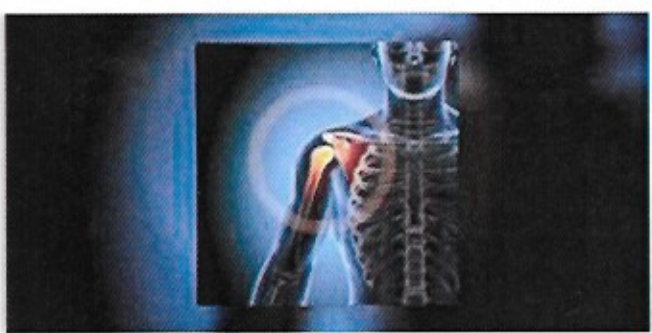
FORTHOMME B.
 Paris : Frison Roche, 2017. 200p.
 ISBN: 978-2-878671-601-8
www.editions-frison-roche.com

Cette cinquième édition revue et augmentée (actualisation des connaissances théoriques et pratiques) détaille pathologie par pathologie, les différents **protocoles rééducatifs** adaptés à l'ensemble des **lésions de l'épaule** (articulation complexe et très particulière), considérées comme un motif de consultation très fréquent. La **rééducation** qui doit être particulièrement douce et non douloureuse, occupe une **place prépondérante** dans le traitement des **pathologies de l'épaule** et dans la **récupération** de la fonction. L'épaule est anatomiquement compliquée, ce qui la prédispose à de nombreuses pathologies et douleurs sur lesquelles l'auteur Bénédicte Forthomme-Croisier, kinésithérapeute et professeur d'université à Liège, fait également le point.

Ce livre comprend deux parties, une **partie théorique**, précise, donnant une connaissance approfondie sur le fonctionnement articulaire et musculaire de l'épaule, agrémentée de schémas, de figures et de tableaux et une **partie pratique** proposant des méthodes et des exercices de rééducation spécifiques à cette articulation, avec de nombreuses photographies en travail réel à l'appui, des schémas rééducatifs..

Dans la **partie théorique**, l'auteur fait un rappel sur l'**anatomie** et la **biomécanique** (avec l'utilisation des termes de la nouvelle nomenclature française), le complexe articulaire de l'épaule est passé en revue (articulation glénohumérale, articulation sous acromiale, articulation scapulo thoracique, articulation acromio claviculaire,

claviculaire).
 Sont abordés les **conflits et les tendineuses** (conflits articulaires, facteurs extrinsèques de la rôle des stabilisateurs isocinétisme... La **rééducation** est ensuite abordée : en but de la rééducation restaurer trois fonctions correctes que



articulation sterno-claviculaire, articulation acromio-claviculaire, articulation scapulo-thoracique, articulation gléno-humérale) sont analysés ensuite les **atteintes** intra et extra-intrinsèques et tendinopathie, le **conflit** intra et extra-articulaire, les **conflits** extrinsèques, **rééducation** est la règle générale, le but de la rééducation de l'épaule est de restaurer les fonctions aussi nombreuses que possible : la

mobilité doit être complète et indolore, une force satisfaisante doit se répercuter dans tous les mouvements et une bonne stabilité de l'articulation doit être observée; les résultats sur ces fonctions dépendent de la chirurgie et de l'état préopératoire des structures articulaires et ligamentaires. La rééducation par pathologie est décrite : tendinite, capsulite, algoneurodystrophie, pathologies du tendon, les atteintes neurologiques, les instabilités, l'arthrose, la prothèse d'épaule. La **prise en charge de l'épaule pathologique** est pluridisciplinaire, les programmes de rééducation doivent être individualisés, le traitement sera adapté et les objectifs prioritaires seront déterminés par des bilans réguliers. La prise en charge raisonnée est primordiale dans le suivi des épaules pathologiques. Un chapitre est destiné aux **dyskinésies scapulaires** et le rôle de la scapula dans la prise en charge rééducative de l'épaule et à l'**arthrose de l'épaule** (ou omarthrose), affection rare.

La **partie pratique** met à la disposition des thérapeutes des **schémas rééducatifs** basés sur des explications théoriques claires, très copieusement illustrée par des **exercices pratiques**. Les exercices proposés concerne le placement de la tête de l'humérus, le renforcement des groupes musculaires appartenant à la coiffe des rotateurs, le renforcement des muscles stabilisateurs de la scapula, les gains d'amplitude, la récupération des mouvements de flexion et d'abduction; des **techniques** plus **spécifiques** sont enchaînées (mouvements pendulaires, étirements, dyskinésie scapulaire, travail excentrique, pétrissage...).

Cet ouvrage offre une **vision moderne et réfléchie** de la rééducation de l'épaule, il intéressera aussi bien les médecins spécialistes de la rééducation et de la médecine du sport, les rhumatologues, les chirurgiens que les masseurs-kinésithérapeutes.