



DIACONESSES  
CROIX S' SIMON



LIVRET D'ACCOMPAGNEMENT

# VIVRE AVEC UNE PROTHÈSE D'ÉPAULE

Livret d'accompagnement prothèse de l'épaule  
2<sup>ème</sup> édition – Mars 2025

Reproduction interdite sans autorisation des auteurs

# SOMMAIRE

Pourquoi ce guide ?	4
Quand mettre une prothèse d'épaule ?	5
Qu'est-ce qu'une prothèse d'épaule ?	6
Préparez-vous à l'intervention	8
Votre séjour à l'hôpital	9
Les étapes de votre convalescence	10
Les principes de la rééducation	12
La rééducation post-opératoire en détails	13
Gérer la douleur post-opératoire	20
Les voyages et le reste	22
Quelques exercices à la maison	23
Suivi et surveillance de la prothèse	24
Questions fréquentes	25
Combien coûte ma prothèse ?	27
To Do List préopératoire	28
Nous contacter	29



## POURQUOI CE GUIDE ?

Ce guide a pour objectif d'expliquer en quoi consiste l'implantation d'une prothèse d'épaule et la période de convalescence postopératoire afin d'**en tirer le meilleur bénéfice possible**. Il décrit votre période d'hospitalisation et de rééducation pour bien vivre avec une prothèse d'épaule.

Ce guide s'inscrit dans notre programme de récupération améliorée après chirurgie (RAAC). Il favorise le rétablissement précoce de l'opéré après la chirurgie, au travers d'une approche éducative et participative.

Notre programme de récupération améliorée va participer à obtenir :

- une meilleure satisfaction
- une réduction des complications postopératoires
- une durée de séjour à l'hôpital plus courte.

**Merci de rapporter ce guide lors de votre hospitalisation.**



Un film et des explications complémentaires  
sont également disponibles  
sur le site internet de l'hôpital  
[www.hopital-dcss.org](http://www.hopital-dcss.org)



# QUAND METTRE UNE PROTHÈSE D'ÉPAULE?

Votre épaule est douloureuse et a perdu toute ou partie de sa souplesse. Vous ressentez une gêne permanente dans votre vie quotidienne, votre travail, vos loisirs, votre autonomie et parfois même la nuit. Cela peut être lié à l'usure du cartilage (arthrose ou une lésion étendue et ancienne des tendons de l'épaule (coiffe des rotateurs)).

Si les exercices de rééducation, les traitements médicaux (infiltration, anti douleur, anti inflammatoire..) ne suffisent plus à vous soulager, votre médecin peut juger opportun le remplacement de votre articulation par une prothèse de l'épaule. Son effet sur la douleur permet de récupérer d'excellentes mobilités chez des patients qui souffraient depuis de nombreuses années.

**L'intervention a pour but de diminuer autant que possible les douleurs et de rendre sa souplesse à l'articulation.**

## L'arthrose de l'épaule ou Omarthrose :

L'arthrose est consécutive à une usure progressive des cartilages articulaires: de l'humérus d'une part et de la glène de l'omoplate d'autre part



Épaule normale



Épaule arthrosique

Lorsque le cartilage a disparu, les surfaces osseuses frottent directement l'une contre l'autre et provoquent des douleurs et un enraidissement.

La douleur s'aggrave avec le temps jusqu'à devenir permanente dans vos gestes quotidiens.

L'indication de prothèse est posée lorsque les traitements médicaux ne sont plus efficaces et que la gêne devient intolérable.

# QU'EST-CE QU'UNE PROTHÈSE D'ÉPAULE ?

Une prothèse est un ensemble d'éléments artificiels qui remplace l'articulation l'épaule. Elle est composée de plusieurs éléments qui peuvent être scellés dans l'os à l'aide d'une résine acrylique (ciment) ou d'un revêtement permettant une ostéo intégration des implants.

**Trois types de prothèses peuvent être posées en fonction de votre pathologie :**

- Prothèse humérale simple
- Prothèse anatomique
- Prothèse inversée

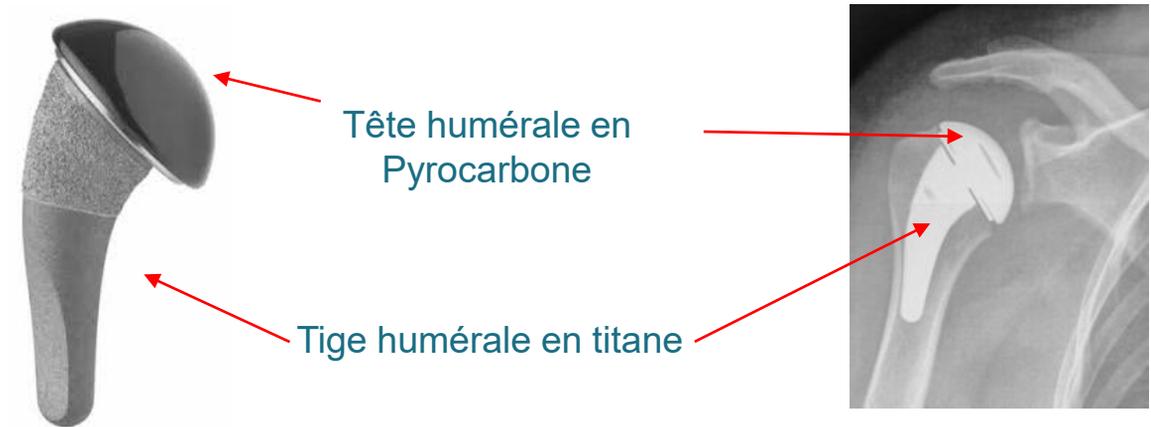
Le choix du type de prothèse sera fait en fonction d'éléments cliniques et radiologiques préopératoires (scanner, IRM et radiographiques)

Suivant le type de prothèse d'épaule, différents types de pièces remplacent les surfaces articulaires.

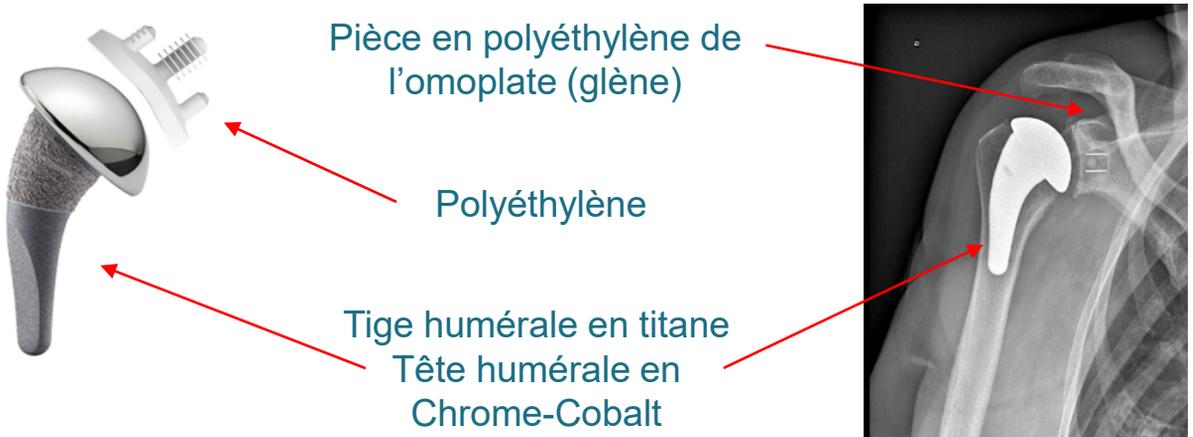
**Les matériaux constituant la prothèse sont :**

- Des alliages de métaux type chrome-cobalt ou du Pyrocarbène
- Du titane
- Des composants en plastique type polyéthylène

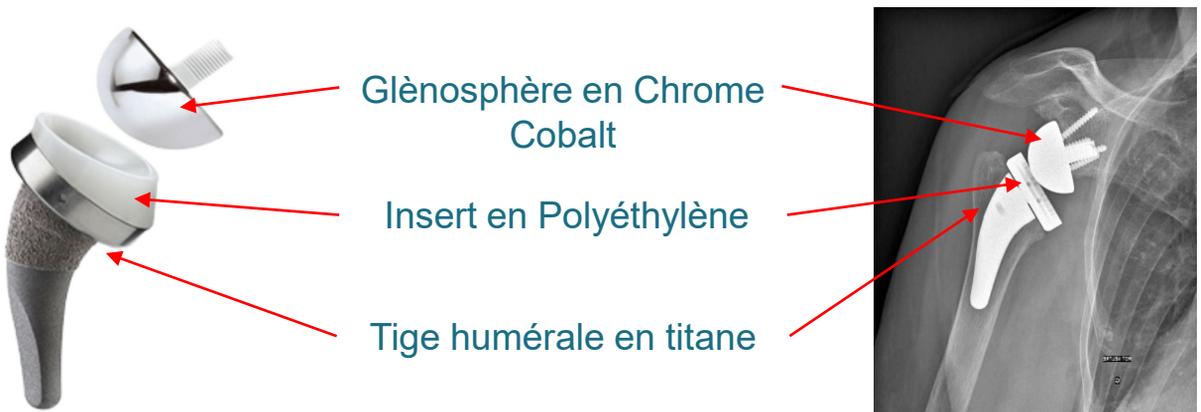
## ▪ Prothèse Humérale simple



## ▪ Prothèse Anatomique



## ▪ Prothèse Inversée



# PRÉPAREZ-VOUS À L'INTERVENTION

Voici un résumé de votre parcours préopératoire. Merci de veiller à ce que chaque étape soit bien réalisée afin que votre prise en charge se déroule dans les meilleures conditions possibles.

## Consultation avec votre chirurgien

Un dossier de programmation vous a été remis. Lisez-le attentivement car il contient tous les éléments de préparation pour votre intervention.

## Consultation d'anesthésie

- ✓ Apportez votre dossier de programmation complété (questionnaire de santé, ordonnances, personne de confiance, consentement signé)
- ✓ Apportez le résultat de votre bilan sanguin (s'il n'a pas été fait au laboratoire de l'hôpital)
- ✓ Apportez le certificat de votre dentiste
- ✓ Complétez votre bilan radiographique si une ordonnance vous a été remise (bon vert) ainsi que votre **scanner qui devra impérativement être réalisé au GH de la croix St Simon**

## 7 jours avant l'intervention

- ✓ Réalisez la dépilation si vous avez des poils sur la zone opératoire. Se référer aux consignes remises dans votre dossier de programmation sur la préparation cutanée.

## 2 à 3 jours avant l'intervention

L'hôpital vous contactera pour vous indiquer votre horaire de convocation le jour de l'intervention

## La veille de l'intervention

- ✓ Prendre une douche avec shampoing
- ✓ Ne plus manger à partir de minuit

## Le matin de l'intervention

- ✓ Prendre une douche
- ✓ Vous pouvez boire (eau, thé ou café sucré, jus sans pulpe) jusqu'à 2h avant votre convocation.

# VOTRE SÉJOUR À L'HÔPITAL

Les progrès des techniques chirurgicales et anesthésiques permettent désormais d'envisager des séjours très courts à l'hôpital tout en optimisant la sécurité et la qualité des soins. Plus un séjour est court, moins il y a de risque de complications, notamment infectieuses. Nos protocoles de récupération améliorés après chirurgie sont appliqués pour tous les patients pris en charge dans le service

La durée d'hospitalisation prévisible est définie avec le chirurgien en consultation selon l'appréciation de vos caractéristiques personnelles. Si certains patients sont opérés en ambulatoire, d'autres restent hospitalisés une nuit après l'intervention. Voici le déroulement d'une hospitalisation pour prothèse d'épaule dans le service :

- **L'entrée** à l'hôpital se fait le matin de l'intervention, après avoir pris une douche à votre domicile. L'état de la peau est vérifié et le côté vérifié.
- **L'intervention** dure en moyenne 1h, suivi d'une surveillance de 2h en salle post interventionnelle. **A votre réveil, le bras restera endormi encore 12h.**

Dès le retour dans votre chambre, une collation vous sera servie. La plupart des patients sont rééduqués par nos kinésithérapeutes, une fois l'anesthésie du bras levée (le lendemain matin).



## Premier jour :

La rééducation est poursuivie (mobilisation articulaire de l'épaule) et une radiographie de contrôle est réalisée.

Après une séance de rééducation, vous pourrez rentrer chez vous, ou plus rarement aller en centre de rééducation.

**Vous devrez compléter la rééducation faite avec le kinésithérapeute par des exercices d'auto rééducation quotidiens, indispensables, auxquels vous devez vous astreindre pour obtenir le meilleur résultat fonctionnel possible avec votre prothèse.**

# LES ÉTAPES DE VOTRE CONVALESCENCE

La période de convalescence s'étend entre 3 et 6 mois, car chaque patient évolue à son rythme. Les délais indiqués sont une moyenne et il faut respecter la vitesse d'évolution de chacun.



**Après l'intervention**, vous porterez une écharpe pour 3 semaines. La durée vous sera précisée par votre chirurgien suivant le type de prothèse mise en place.



Dès les premiers jours vous pouvez retirer votre écharpe pour la toilette, manger et faire vos exercices d'autoéducation quotidiens.

**A partir de la fin du premier mois**, vous êtes souvent capable d'utiliser votre bras pour des gestes simples et avec peu de douleur. L'articulation peut être encore sensible ou fatigable en cas d'activités prolongées. Vous pouvez reprendre une vie normale sédentaire et non sportive, conduire un véhicule sur des courtes distances.

**La reprise du travail dépend de votre activité et de votre mode de transport.** Une activité sédentaire à domicile peut être immédiatement envisagée tandis qu'un travail nécessitant des déplacements importants peut demander 2 mois d'arrêt, voire 3 mois en cas de travail physique.

**Le premier rendez-vous de consultation postopératoire est prévu à 1 mois.** A ce délai, la plupart des patients ont une épaule encore sensible. Quelques patients mettront encore plusieurs mois à s'améliorer en mobilité mais la vie courante n'en est pas impactée.

**A partir du troisième mois**, aucun geste n'est interdit mais la possibilité de les faire dépendra de votre assiduité à la rééducation. Toutes les activités sont autorisées, y compris sportives dans la mesure où vous y parvenez. L'articulation de l'épaule va continuer à s'assouplir jusqu'à la fin de la première année.

Enfin il faut considérer que sauf exception, une prothèse d'épaule ne vous redonnera pas l'épaule que vous aviez à l'âge de 20 ans..

## Immobilisation

Vous êtes immobilisés en post-opératoire avec une écharpe coude au corps à conserver pour la douleur pendant **21 jours**.

Cependant, vous pouvez retirer cette immobilisation pour la toilette, vous habiller, manger, au fauteuil et réaliser les exercices d'autoéducation.



Découvrez en vidéo comment  
mettre en place correctement  
l'attelle de l'épaule

# LES PRINCIPES DE LA RÉÉDUCATION

L'objectif de la rééducation est d'assouplir l'épaule et de renforcer les **muscles** qui sont le « moteur » de votre articulation. En dehors des séances avec votre kinésithérapeute, il faudra répéter les exercices régulièrement : c'est l'**auto rééducation**.

La première période (3 mois) de rééducation consiste à **assouplir l'épaule** :

En effet **c'est votre travail qui permettra de gagner progressivement en mobilité** et de conserver cette mobilité dans le temps.

La seconde période de rééducation (au-delà de 3 mois) consiste à **renforcer les muscles** : C'est la qualité de vos muscles qui permettront d'être à l'aise. Le travail de renforcement musculaire ne devra débuter qu'une fois l'assouplissement obtenu.

Cette phase peut durer jusqu'à 1 an.

Les kinésithérapeutes, à domicile ou en centre, sont là pour vous aider, vous conseiller, **mais ne peuvent en aucun cas se substituer à votre propre travail personnel d'AUTOREEDUCATION** indispensable les 3 à 6 premiers mois.

**Vous trouverez dans ce livret quelques exercices simples pour vous permettre de progresser. Pour bien vivre avec votre prothèse totale de genou, votre coopération est indispensable.**

# LA RÉÉDUCATION POSTOPÉRATOIRE EN DÉTAILS

Les résultats seront obtenus progressivement, la durée de rééducation varie entre 3 et 6 mois :

**De J0 à J21 :** Vous allez réaliser votre auto rééducation pour récupérer des amplitudes passives autorisées par les chirurgiens. **Le port de charge est interdit.**

**De J21 à J30 :** Vous pouvez commencer à utiliser votre bras pour des activités de la vie quotidienne ne demandant pas de force, en plus des exercices d'autorééducation. **Le port de charge reste donc interdit.**

Pendant ces 2 premières phases, il est important que vous continuiez à pratiquer un minimum d'activité physique (marcher, monter/descendre les escaliers..).

**Du 1<sup>er</sup> au 3<sup>ème</sup> mois :** Vous pouvez retirer l'écharpe le jour et la nuit. Vous débutez votre rééducation avec le masseur-kinésithérapeute. Les exercices de la phase précédente peuvent être poursuivis et la rééducation active est réalisée avec de **petites charges**, inférieures à 3 kg.

Le travail en rotation externe contre résistance sera autorisé par votre chirurgien en temps voulu.

**Du 3<sup>ème</sup> au 6<sup>ème</sup> mois :** Vous continuez la rééducation active avec le masseur-kinésithérapeute. Cette phase a pour objectif d'améliorer la souplesse et la capacité musculaire de votre épaule. Le port de charge est autorisé dans les limites de la douleur et est introduit **progressivement** dans votre rééducation.

**A partir du 6<sup>ème</sup> mois :** Vous pouvez maintenant utiliser votre bras dans la plupart des actes de la vie quotidienne. **Le port de charges lourdes est permis.** Le jardinage léger et le petit bricolage sont possibles. Vous avez également le loisir de reprendre peu à peu le sport.



Les 3 premiers mois, sont **interdits** :

- Le port de charges lourdes



- La rotation externe



- La rétroimpulsion (ex : se lever d'une chaise en poussant sur les bras)



## Autoréducation du 1<sup>er</sup> mois

Dès le lendemain de l'intervention, vous devez réaliser les exercices présentés ci-dessous, 3 à 4 fois par jour afin de prévenir d'éventuels enraidissements de votre épaule ainsi que pour soulager les douleurs et les contractures. Tous ces exercices doivent être réalisés sans douleur.

Nous vous conseillons de réaliser ces exercices dans une routine matinale. Cette routine peut être répétée jusqu'à 3 fois par jour.

Découvrez en vidéo la morning routine d'exercices de rééducation

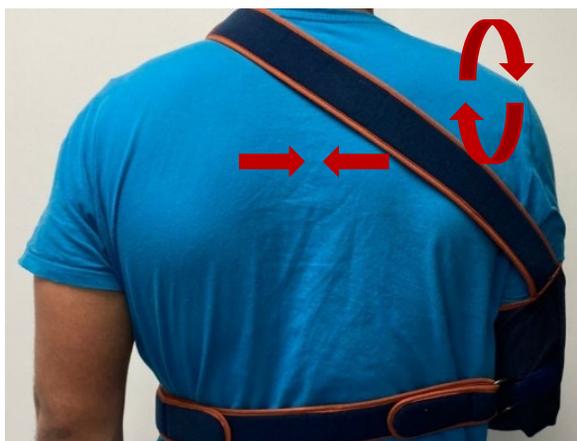


### Exercice 1 : Décontraction de l'épaule

Devant un miroir, redressez-vous en abaissant les épaules et serrant les omoplates.

Réalisez des cercles avec vos épaules, dans un sens et dans l'autre.

**Cet exercice peut se réaliser sans écharpe.**



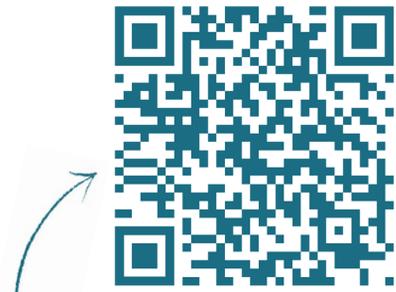
### Exercice 2 : Mobilisation coude-poignet-doigts

1. En position debout ou assise, après avoir retiré l'écharpe, allongez le coude.
2. Tournez la paume de la main vers le plafond puis vers le sol.
3. Mobilisez vos doigts et votre poignet.

### Exercice 3 : Le pendulaire

Penchez-vous en avant, en prenant appui sur quelque chose de stable avec le bras non opéré, et relâchez le bras opéré vers le bas. Puis, initiez des mouvements circulaires avec votre bras. Vous pouvez augmenter la taille des cercles et changer de sens.

Cet exercice permet un relâchement musculaire nécessaire pour soulager la douleur, entretenir la mobilité de votre épaule, d'accéder à votre aisselle pour la toilette et d'enfiler un vêtement pour vous habiller.



Découvrez en vidéo l'exercice du pendulaire

D'autres exercices d'autoéducation sont accessibles sur notre site internet et sur le livret d'autoéducation de l'épaule, n'hésitez pas à le consulter en scannant le QR Code ci-dessous.



## Exercice 4 : La flexion antérieure

En position d'abord allongée, puis progressivement assise, et enfin debout.

### 3 possibilités pour réaliser cet exercice :



1. A l'aide de votre main du côté non opéré, entourez votre poignet côté opéré. Puis montez doucement vos mains devant votre tête. C'est alors le bras non opéré qui vous permet d'effectuer le mouvement.

2. Toujours à l'aide de votre main du côté non opéré, entourez votre poignet côté opéré. Puis montez doucement vos mains au-dessus de votre tête. C'est alors le bras non opéré qui vous permet d'effectuer le mouvement.



3. Toujours à l'aide de votre main du côté non opéré, entourez votre coude côté opéré. Puis amenez doucement votre coude vers l'avant. C'est alors le bras non opéré qui vous permet d'effectuer le mouvement.

# Glaçage

En position assise ou allongée, vous pouvez en profiter pour réaliser vos séances de glaçage plusieurs fois par jour pendant 20 minutes.

Les sources de froid peuvent être de différentes origines :



Pensez bien à intercaler un linge entre votre peau et la source de froid.



# GÉRER LA DOULEUR POSTOPÉRATOIRE

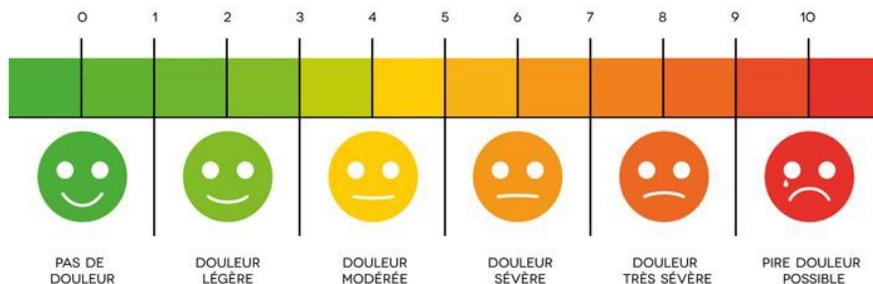
Comme toute intervention chirurgicale, la mise en place d'une prothèse d'épaule peut entraîner des douleurs postopératoires. **Tout est mis en œuvre par les équipes médicales et paramédicales pour minimiser au maximum cet inconfort, mais votre participation est essentielle pour nous aider à lutter contre la douleur.**

Lors de l'intervention, **une anesthésie locale** est réalisée. Cette anesthésie a un effet prolongé pendant 12 à 15 heures selon les techniques utilisées, de sorte que votre douleur est maîtrisée lors de votre retour en chambre et ainsi vous pourrez vous mobiliser facilement.



Il faut anticiper le réveil douloureux potentiel et pour cela prendre vos antalgiques (médicaments contre la douleur) de manière systématique avant que la douleur n'apparaisse. Il est donc impératif de prendre tous les antalgiques prescrits et remis par l'infirmière, même en l'absence de douleurs dès votre retour en chambre et pendant tout votre séjour puis à la maison.

L'évaluation de votre douleur, sur une échelle de 0 à 10, est réalisée plusieurs fois par jour par l'équipe soignante afin d'adapter les traitements médicamenteux. **Vous devez avertir l'équipe soignante dès que la douleur est inconfortable** afin d'augmenter si nécessaire la prise d'antalgique et recourir dans certains cas à des morphiniques oraux.



Après votre séjour à l'hôpital, nous conseillons de poursuivre la prise systématique des antalgiques pendant une à deux semaines, à la dose maximale prescrite, puis de diminuer progressivement les antalgiques pendant le premier mois. Certains médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. N'hésitez pas en en parler à l'équipe soignante ou à votre médecin traitant après l'hospitalisation afin d'adapter si besoin le traitement.

En dehors des antalgiques, **d'autres moyens sont utiles** pour contrôler la douleur et l'œdème de la jambe :

- **Glacez votre épaule pendant 20 minutes plusieurs fois par jour.**

Un pack de glace vous sera prêté dans le service lors de votre séjour. Il vous sera remis après chaque séance de rééducation puis sur demande une seconde fois dans la journée (parfois plus). Vous devez continuer de glacer votre épaule à votre domicile.

- **Reposez-vous plus !**

En cas de douleurs importantes, limitez l'intensité et la fréquence des exercices de rééducation.

- **Les mouvements pendulaires**

Ils vous aideront à soulager les douleurs et les contractures. Les exercices sont à réaliser dès la levée de l'anesthésie. Vous pouvez retirer régulièrement votre écharpe dans la journée lorsque vous êtes assis au repos.

Il est normal d'éprouver une certaine anxiété dans le cadre d'une intervention chirurgicale et en raison des éventuelles douleurs, surtout si elles ne disparaissent pas aussi vite que vous le souhaitez. **Soyez patients car la convalescence est parfois longue et le stress augmente l'intensité des douleurs.**

Enfin, **méfiez-vous des conseils contradictoires délivrés par votre entourage, des témoignages positifs ou négatifs sur internet** : ils sont également source d'anxiété. Le vécu de chaque personne est unique.



**Prenez le temps de lire et relire ce guide,  
et n'hésitez pas à poser vos questions  
directement aux thérapeutes qui vous prennent en charge.**

# LES VOYAGES, ET LE RESTE...

## Les voyages

Dès votre sortie de l'hôpital, vous pourrez voyager en train et être passager d'une voiture. Les voyages en avion sont interdits pendant 15 jours en raison du risque accru de phlébite et d'embolie pulmonaire.

Les portiques de sécurité des aéroports peuvent détecter le métal de la prothèse. Vous recevrez par courrier quelques jours après votre hospitalisation un certificat médical attestant du port de la prothèse.

## Et le reste...

Nous ne pouvons pas exposer toutes les situations de la vie courante dans un livret. N'hésitez pas à poser toutes vos questions au kinésithérapeute ou à votre chirurgien.

# LE SPORT

L'accès à la piscine est autorisé après cicatrisation de la peau, c'est-à-dire après la consultation postopératoire. Nagez en fonction de vos possibilités, la brasse n'est pas interdite.

**A partir du deuxième mois**, la pratique d'une activité physique comme la marche et le vélo est recommandée. Comme pour l'auto rééducation, évitez les excès au début et progressez en douceur.

**A partir du troisième mois**, après le rendez-vous avec votre chirurgien, la reprise des autres activités sportives est possible sans restriction particulière.

# QUELQUES EXERCICES À LA MAISON

Dans tous les cas, l'auto rééducation est nécessaire, faites-la avec assiduité, les quelques exercices qui vous sont présentés ci-dessous vous y aiderons.

## Consignes générales pour tous ces exercices



Il faut veiller à votre sécurité, c'est-à-dire à avoir des points d'appui fixes lors de la réalisation des exercices. Vous devez répéter ces exercices plusieurs fois par jour, en douceur et sans douleur trop importante.

Après l'exercice, mettez une poche de glace sur l'épaule pendant 20 minutes.

**Ces exercices vous seront montrés par le kinésithérapeute lors de votre séjour à l'hôpital, en vous expliquant les erreurs à ne pas commettre.**



**Une sensation de tiraillement ou d'étirement doit être ressentie lors des exercices.**

# SUIVI ET SURVEILLANCE DE LA PROTHÈSE

Une prothèse d'épaule doit être surveillée et suivie toute votre vie car la prothèse qui est composée de matériaux en frottement est susceptible de s'user avec le temps, tout comme l'os autour de la prothèse. Si la durée de vie des prothèses actuelles atteint une vingtaine d'années, il est impossible de prédire individuellement si un changement de la prothèse sera nécessaire.

## Les rendez-vous avec votre chirurgien



Le premier rendez-vous de contrôle est prévu au 1er mois postopératoire. En cas d'apparition de douleurs non soulagées par votre médecin traitant ou d'une raideur articulaire ou modification de votre cicatrice, le rendez-vous avec votre chirurgien doit être avancé.

Lors de chaque consultation, une radiographie sera réalisée afin de dépister une éventuelle modification radiologique de votre implant.

## Évitez l'infection !

Pour éviter la survenue d'une infection secondaire sur votre prothèse, nous vous conseillons de traiter tout foyer infectieux dentaire, urinaire ou cutané auprès de vos médecins habituels.

Une bonne hygiène de vie contribue également à éviter les infections : ne fumez pas 6 semaines avant et 3 mois après une intervention chirurgicale osseuse, équilibrez votre diabète et contrôlez votre poids.



## La carte d'identité de votre prothèse

Vous recevrez par courrier quelques jours après l'hospitalisation votre compte rendu opératoire. Celui-ci comporte la marque de votre prothèse et ses principales caractéristiques. Conservez-le précieusement car il peut être très utile si un jour le changement de votre prothèse s'avère nécessaire.

# QUESTIONS FRÉQUENTES



## Est-ce normal d'avoir mal ?



Les premières semaines postopératoires peuvent être douloureuses. Pour soulager vos douleurs, le traitement antalgique peut être augmenté et vous pouvez appliquer de la glace sur l'épaule deux à trois fois par jour. La rééducation et les exercices que vous faites doivent rester en dessous du seuil douloureux tolérable et surtout être progressifs. En cas de douleurs, reposez-vous plus. Le traitement antalgique est à prendre systématiquement au début puis en fonction de vos besoins.

## Combien de temps dois-je garder l'écharpe?

L'écharpe est à conserver pour les douleurs jusqu'à 21 jours postopératoire. En plus de vous aider à soulager les douleurs, elles signalent aux passants qu'il ne faut pas vous bousculer. C'est à vous de décider quand vous n'avez plus besoin de votre écharpe après 15 jours vous êtes libre de la retirer pour des gestes simples sans port de charge lourde ni de geste en force.

Il vous est interdit de soulever des charges lourdes et d'effectuer des gestes en force les 3 premières semaines.

## Quand refaire le pansement ?

Tous les 2 ou 3 jours pendant 15 jours. Il ne faut pas mouiller la cicatrice pendant cette période. Vous pouvez acheter des protections imperméables en pharmacie pour prendre une douche et faire changer le pansement immédiatement après celle-ci.

## Comment prendre soin de ma cicatrice ?

Votre cicatrice va continuer à évoluer la première année. Protégez-là du soleil pendant cette période afin d'éviter qu'elle se pigmente et hydratez-là avec une crème.



## Quand reprendre votre travail ?

Si votre emploi est sédentaire, votre arrêt sera d'environ 2 mois. S'il nécessite des efforts physiques, il sera d'environ 4 mois.

## Quand recommencer des activités d'entretien de la maison ?

Après 1 mois.

## Quand sera-t-il possible de...

... conduire à nouveau votre voiture ?

Après 6 semaines, en vous limitant à de petits trajets.

... refaire du sport, jardinage, et porter des charges lourdes ?

Après 3 mois suivant l'accord du chirurgien.

Où se fait la sortie ?

La sortie se fait préférentiellement à domicile.

Les complications possibles de l'intervention ?

Les complications sont rares. Néanmoins, comme lors de n'importe quelle intervention chirurgicale, elles restent possibles et il sera nécessaire de prendre quelques précautions.

Une **raideur articulaire** peut se développer si la rééducation post opératoire n'est pas bien prise en charge.

Il existe un risque d'**infection** au niveau du site opératoire. Pour prévenir cela au mieux, vous recevrez des antibiotiques au cours de l'intervention et dans les heures qui suivront votre réveil.

Il vous faudra rester vigilant tout au long de votre vie en cas d'infection (dentaire, urinaire, digestive, pulmonaire, cutanée...) afin d'éviter qu'elle ne se propage jusqu'à la prothèse. Le bilan dentaire préopératoire est indispensable pour lutter contre ce type d'infection. Et un suivi régulier chez le dentiste est vivement recommandé.

Les **luxations** peuvent survenir essentiellement dans les 3 premières semaines ou suite à une chute, mais **ces évènements sont rares** et ne sont pas à craindre dans des gestes de la vie courante si vous respectez les consignes.

Les **complications vasculaires et neurologiques** sont rares.

*Les risques énumérés ne constituent pas une liste exhaustive. Votre chirurgien donnera toute explication complémentaire et se tiendra à votre disposition pour évoquer avec vous chaque cas particulier.*

# COMBIEN COÛTE MA PROTHÈSE ?



Les frais liés à l'implantation d'une prothèse articulaire dépendent de 3 types de coûts :

- **Le coût de la prothèse** est d'environ 1 800 euros.
- **Le coût de la prise en charge hospitalière** (hébergement, matériel et investissements, salaires du personnel) correspond à un forfait plus ou moins important selon la complexité du cas et des technologies mobilisées. Il varie de 5 100 à 14 700 euros.
- **Le coût des soins non hospitaliers**, plus difficile à évaluer, correspond aux consultations, médicaments, soins infirmiers, rééducation, centre de convalescence éventuel ou arrêt de travail. A titre d'exemple, une journée en centre de convalescence coûte entre 300 et 600 euros.

Au total, le coût moyen total d'une prothèse d'épaule est de 7 000 à 17 000 euros.

## Qui paye quoi ?

Si le patient bénéficie d'une couverture par la sécurité sociale, le coût des prothèses est totalement pris en charge par la sécurité sociale.

Le coût de la prise en charge hospitalière est également pris en charge par la sécurité sociale en dehors du forfait hospitalier (20€ par jour) qui correspond à la participation financière du patient aux frais d'hébergement et d'entretien entraînés par son hospitalisation. Les suppléments pour confort personnel (chambre individuelle, télévision, téléphone...) ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale. Ces frais peuvent éventuellement être pris en charge par la mutuelle ou une complémentaire santé en fonction du contrat souscrit.

Les frais non hospitaliers (médicament, soins infirmiers et de rééducation, arrêt de travail...) sont pris en charge partiellement par la sécurité sociale et votre mutuelle.

**Enfin, le Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon est un établissement privé d'intérêt collectif à but non lucratif. Aucun dépassement d'honoraire n'est demandé.**

Pour les patients non pris en charge par la sécurité sociale (patients étrangers, travailleurs expatriés, couverture par assurance privée...), un devis sera établi par notre cellule internationale ([international@hopital-dcss.org](mailto:international@hopital-dcss.org))

# TO DO LIST PRÉOPÉRATOIRE :

Acheter la poche de glace

---

Prévoir l'infirmière pour la réfection du pansement

---

Anticiper et prendre rendez-vous pour les séances de kinésithérapie (3 séances/semaine) à partir de la 3<sup>ème</sup> semaine post-opératoire

---

# NOUS CONTACTER

## En cas de difficultés pendant votre convalescence :

Anomalie de la cicatrice, douleurs non supportable malgré la prise des antalgiques, fièvre inexplicquée, raideur du genou ... vous pouvez :

- Contactez notre infirmière de coordination : 01 44 64 16 04
- Envoyez un mail à l'attention de votre chirurgien : [orthopedie@hopital-dcss.org](mailto:orthopedie@hopital-dcss.org)
- Pour accéder à notre site internet :



En cas d'urgence, notre service d'accueil des urgences médico-chirurgicales peut vous accueillir  
24h sur 24, 7jours sur 7 au  
125 rue d'Avron, 75020 Paris



## Pour demander ou modifier un rendez-vous de consultation :

- Contactez le service des rendez-vous par téléphone :

 01 44 64 17 94

- Ou par mail :

 [rendezvous@hopital-dcss.org](mailto:rendezvous@hopital-dcss.org)

*Doctolib*







L'édition de ce guide est financée par les dons réalisés en faveur du fonds de dotation Hospidon.

C'est ainsi que nous pouvons le remettre gratuitement à tous nos patients.

## MERCI À NOS DONATEURS



**HOSPIDON**  
Fonds de dotation  
du Groupe Hospitalier

Créé en 2017, le fonds Hospidon, mandaté par le groupe hospitalier Diaconesses Croix Saint Simon, soutient le développement de l'établissement en finançant des projets au bénéfice des patients et des soignants.

**Vous aussi, vous pouvez nous soutenir** et ainsi participer à la recherche, financer des innovations technologiques et agir en faveur du développement de soins toujours plus qualitatifs.

Faites-un don en ligne en flashant le QR Code ci-contre >>>

Ou envoyez un chèque à l'ordre de Hospidon à l'adresse :  
Hospidon, 18 rue du Sergent Bauchat 75012 Paris

Pour joindre les équipes d'Hospidon :  
01 44 74 10 26 - dons@hopital-dcss.org



Plus d'information en ligne sur le site <https://hopital-dcss.org/hospidon>





Ce livret a été réalisé par les masseurs kinésithérapeutes et les chirurgiens orthopédistes du Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon.

### Masseurs-Kinésithérapeutes

Damien Philippeau, cadre  
Lise Abadie  
Julie Gé  
Caroline Liais  
Yves Marien  
Laetitia Marini  
Sophie Papadopoulos  
Stéphanie Salinier  
Hannah Szpindel  
Alexandre Tan

**Avec la participation**  
d'Ellias Sahbani

### Chirurgiens du membre supérieur

Florence Aïm  
Blandine Marion

### Chirurgiens du membre inférieur

Simon Marmor, chef de service  
Guillaume Auberger  
Thomas Aubert  
Alois Bouy  
Michaël Butnaru  
Wilfrid Graff  
Philippe Leclerc  
Vincent Le Strat  
Antoine Mouton  
Victoria Teissier

### Cadres infirmiers

Françoise Julien & Zoé Davenne



125 rue d'Avron 75020 Paris  
01 44 64 16 00