

## 6.2.8 Programme de rééducation<sup>38</sup>

Le programme est détaillé ci-dessous (tableau 5) et est basé sur une revue de la littérature<sup>29,38,39</sup>.  
Le programme de rééducation sera adapté au cas par cas en fonction de :

- l'emplacement de la lésion traitée ;
- la taille de la lésion traitée ;
- la tolérance à la douleur du patient lors des exercices proposés.

TABLE 5				
Phase	Objectifs	Contraintes	Amplitude des mouvements	Exercices/Activité
<b>Préopératoire</b>	-	-	-	-
<b>Phase 1</b> : 0-7 jours post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Évitez des charges &gt; 20% de la masse corporelle (MC)</li> <li>▪ Éviter les forces de cisaillement à travers la surface articulaire</li> <li>▪ Maintenir la mobilité des articulations des membres inférieurs, leur tonus musculaire, et la circulation</li> <li>▪ Réduire la douleur et l'œdème postopératoire</li> </ul>	Charge : ≤20% de MC par le genou opéré, avec béquilles	passif et actif de 0 ° à 30 °	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Genou : MPC (0 °-30 °) : 12 à 24 h après chirurgie pendant 1 h par jour minimum. Flexion et extension actives du genou (0 °-30 °).</li> <li>▪ Travail en contraction isométrique de quadriceps, des ischio-jambiers, des adducteurs et fessiers</li> <li>▪ Cheville : dorsiflexion et flexion plantaire actives.</li> </ul>
<b>Phase 2</b> : 2-3 sem. post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atteindre une flexion du genou à 90 ° et une extension complète sans douleur.</li> <li>▪ Évitez des charges &gt; 30% de la masse corporelle (MC)</li> <li>▪ Recupérer un contrôle actif du quadriceps</li> <li>▪ Réduire la douleur et l'œdème postopératoire</li> </ul>	Augmentation de la charge : ≤20% MC (sem. 1 et 2) à 30% MC (sem. 3), avec béquilles	Augmenter de 30 ° (sem. 2) à 90 ° (sem. 3), en passif et actif	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Continuer les exercices de la phase 1</li> <li>▪ Genou : Travail de mobilisation de la rotule, lente, dans les différentes directions. Flexion et extension actives croissantes, pour atteindre 0 °-90 ° à la semaine 3. MPC travaillé lors des visites en physiothérapie, si nécessaire.</li> <li>▪ Travail en contraction isométrique du quadriceps, des ischio-jambiers, des adducteurs et fessiers.</li> <li>▪ Elévations de jambe, genou tendu (<i>SLR</i> : <i>straight leg raise</i>) en décubitus dorsal</li> <li>▪ Cheville : dorsiflexion et flexion plantaire actives.</li> <li>▪ Hanche : flexion, abduction, adduction, extension, actives.</li> </ul>

TABLE 5

Phase	Objectifs	Contraintes	Amplitude des mouvements	Exercices/Activité
<b>Phase 3</b> : 4-6 sem. post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atteindre une flexion du genou à 125 ° et conserver une extension complète sans douleur.</li> <li>Évitez des charges &gt; 60% de la masse corporelle (MC)</li> </ul>	Augmentation de la charge : 40% MC (sem. 4) à 60% MC (sem. 6), avec béquilles	Augmenter de 90 ° (sem. 4) à 125 ° (sem. 6), en passif et actif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuer les exercices de la phase 1 et 2</li> <li>Elévations de jambe, genou tendu (<i>SLR: straight leg raise</i>) en décubitus dorsal, mais aussi ; 1. avec une rotation externe sur la hanche 2. En décubitus latéral.</li> <li>Exercices de stretching : ischio-jambiers et mollets.</li> <li>Cheville : dorsiflexion et flexion plantaire actives, contre résistance.</li> <li>Hanche : flexion, abduction, adduction, extension, actives, contre résistance.</li> <li>Renforcement du tronc : flexion tronc sur bassin, bassin sur tronc.</li> <li>Introduire vélo-couché (sem.5)</li> <li>Introduire l'hydrothérapie: marche en eau profonde (avant, arrière, latéral) puis en eau peu profonde (niveau de la taille), décollement des talons, squat, cyclisme, mouvement de ciseaux, proprioception</li> </ul>
<b>Phase 4</b> : 7-12 sem. post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atteindre des amplitudes articulaires complètes</li> <li>Débuter la marche sans douleur et sans béquilles</li> <li>Débuter le vélosad, sans douleur</li> <li>Aptitude à exécuter des exercices à domicile et en clinique</li> </ul>	Augmentation de la charge : 80% MC (sem.7) à la pleine charge(sem. 8). Arrêt de l'usage des béquilles ensuite.	ADM actif complète (sem. 7-8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuer les exercices de la phase 2 et 3</li> <li>Genou : début des squat à 8 semaines.</li> <li>Exercices de proprioception en charge</li> <li>Introduire le vélo-debout (sem. 9-12)</li> <li>Continuer exercices d'hydrothérapie phases 2 et 3, plus explosifs. (sem.11-12)</li> </ul>
<b>Phase 5</b> : 3-6 mois post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarche normale sans douleur, sans béquille ou attèle</li> <li>Aptitude à monter/descendre les escaliers sans douleur</li> <li>Aptitude à exécuter toutes activités de renforcement et de proprioception en charge complète</li> </ul>	Appui complet sans béquille	complètes et sans douleur	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuivre les exercices la phase 3 et 4</li> <li>Augmenter la durée et l'intensité du vélo</li> <li>Introduire le vélo elliptique et le rameur.</li> </ul>

