

6.2.8 Programme de rééducation³⁸

Le programme est détaillé ci-dessous (tableau 5) et est basé sur une revue de la littérature^{29,38,39}. 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
Préopératoire	-	-	-	-
Phase 1 : 0-7 jours post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évitez des charges > 20% de la masse corporelle (MC) ▪ Éviter les forces de cisaillement à travers la surface articulaire ▪ Maintenir la mobilité des articulations des membres inférieurs, leur tonus musculaire, et la circulation ▪ Réduire la douleur et l'œdème postopératoire 	Charge : ≤20% de MC par le genou opéré, avec béquilles	passif et actif de 0 ° à 30 °	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Genou : MPC (0 °-30 °) : 12 à 24 h après la chirurgie pendant 1 h par jour minimum. Flexion et extension actives du genou (0 °-30 °). ▪ Travail en contraction isométrique du quadriceps, des ischio-jambiers, des adducteurs et fessiers ▪ Cheville : dorsiflexion et flexion plantaire actives.
Phase 2 : 2-3 sem. post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atteindre une flexion du genou à 90 ° et une extension complète sans douleur. ▪ Évitez des charges > 30% de la masse corporelle (MC) ▪ Récupérer un contrôle actif du quadriceps ▪ Réduire la douleur et l'œdème postopératoire 	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"> ▪ Continuer les exercices de la phase 1 ▪ 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. ▪ Travail en contraction isométrique du quadriceps, des ischio-jambiers, des adducteurs et fessiers. ▪ Elévations de jambe, genou tendu (<i>SLR : straight leg raise</i>) en décubitus dorsal ▪ Cheville : dorsiflexion et flexion plantaire actives. ▪ Hanche : flexion, abduction, adduction, extension, actives.

TABLE 5

Phase	Objectifs	Contraintes	Amplitude des mouvements	Exercices/Activité
Phase 3 : 4-6 sem. post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atteindre une flexion du genou à 125 ° et conserver une extension complète sans douleur. ▪ Évitez des charges > 60% de la masse corporelle (MC) 	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"> ▪ Continuer les exercices de la phase 1 et 2 ▪ 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. ▪ Exercices de stretching : ischio-jambiers et mollets. ▪ Cheville : dorsiflexion et flexion plantaire actives, contre résistance. ▪ Hanche : flexion, abduction, adduction, extension, actives, contre résistance. ▪ Renforcement du tronc : flexion tronc sur bassin, bassin sur tronc. ▪ Introduire vélo-couché (sem.5) ▪ 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
Phase 4 : 7-12 sem. post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atteindre des amplitudes articulaires complètes ▪ Débuter la marche sans douleur et sans béquilles ▪ Débuter le vélo sans douleur ▪ Aptitude à exécuter des exercices à domicile et en clinique 	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"> ▪ Continuer les exercices de la phase 2 et 3 ▪ Genou : début des squats à 8 semaines. ▪ Exercices de proprioception en charge ▪ Introduire le vélo-debout (sem. 9-12) ▪ Continuer exercices d'hydrothérapie phases 2 et 3, plus explosifs. (sem.11-12)
Phase 5 : 3-6 mois post-chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Démarche normale sans douleur, sans béquille ou attèle ▪ Aptitude à monter/descendre les escaliers sans douleur ▪ Aptitude à exécuter toutes activités de renforcement et de proprioception en charge complète 	Appui complet sans béquille	complètes et sans douleur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre les exercices la phase 3 et 4 ▪ Augmenter la durée et l'intensité du vélo ▪ Introduire le vélo elliptique et le rameur.

