Dr Bernard de Geofroy

Chirurgien orthopédiste · Chirurgie de la hanche et du genou

RPPS 10102056552 · Conventionné secteur 2 OPTAM

Hôpital Privé Clairval — 317 bd du Redon, 13009 Marseille
Château-Gombert — 16 rue Louis Leprince-Ringuet, 13013 Marseille
Maison de santé Les Iris — Av. Jean Giono, 13190 Allauch

Secrétariat : 04 65 38 20 54 · chirurgie-hanche-genou-marseille.fr

PROTOCOLE DE RÉÉDUCATION · GENOU

Auto-rééducation du genou

Version 1 · octobre 2026

DÉBUT	FRÉQUENCE	OBJECTIF À 1-2 SEMAINES
Dès le lendemain de l'opération	**3 fois par jour, jambe opérée**	**Genou tendu et plié à 90°**

Protocole indicatif. Les consignes figurant sur votre compte rendu opératoire et celles données par votre chirurgien ou votre kinésithérapeute priment toujours : un geste associé peut modifier les délais.

Consignes générales

- Ces exercices concernent la ligamentoplastie du LCA, la chirurgie du ménisque sous arthroscopie, l'ostéotomie de réalignement et la stabilisation de la rotule par MPFL (sans transposition de la tubérosité tibiale). Ils complètent les séances de kinésithérapie, sans les remplacer.
- Sauf consigne contraire du chirurgien, vous pouvez bouger le genou et marcher. Respectez l'appui, les cannes, l'attelle et la limite de flexion indiqués sur votre compte rendu opératoire.
- Retirez l'attelle (orthèse) avant de commencer les exercices, puis remettez-la si elle vous a été prescrite.
- Douleur : prenez vos antalgiques 30 à 45 minutes avant la séance. Après la séance, glaçage 15 à 20 minutes, avec un linge humide entre la glace et la peau.
- Une fatigue musculaire, un léger inconfort ou une sensation d'étirement sont normaux. La douleur doit rester tolérable et diminuer au repos ; sinon, forcez moins.
- Marchez chaque jour, régulièrement, sans porter de charge lourde.

Les étapes de la rééducation

Premiers jours J1 à J7

OBJECTIFS

- Réveiller le quadriceps et obtenir un genou bien tendu.
- Limiter le gonflement et prévenir la phlébite.

CONTENU

- Exercices couchés : mouvements de cheville, contractions du quadriceps et des fessiers, élévation du talon sur serviette roulée (exercices 1 à 5).
- Flexion douce en glissant le talon au sol (exercice 6), sans dépasser la limite indiquée par le chirurgien.
- Au repos, jambe allongée, un coussin sous le talon et jamais sous le genou.

À ÉVITER

- Pas de coussin sous le genou : il favorise la perte d'extension.
- Ne pas porter de charge lourde.

Récupération de la mobilité J7 à J15

OBJECTIFS

- Genou complètement tendu.
- Flexion à 90°.

CONTENU

- Poursuite des exercices couchés, en augmentant les répétitions et la durée de tenue.
- Ajout des exercices assis : glissement du pied vers l'arrière, puis aide de l'autre pied (exercices 7 et 8).

POUR PASSER À L'ÉTAPE SUIVANTE

- Extension complète et flexion à 90° vers 1 à 2 semaines.

Ensuite Après J15

OBJECTIFS

- Poursuivre la progression avec le kinésithérapeute selon le protocole de votre intervention.

CONTENU

- Les exercices restent utiles en complément des séances, tant que la mobilité n'est pas complète.
- Reportez-vous au protocole détaillé de votre intervention (LCA, ménisque, ostéotomie, MPFL) pour la suite.

À ÉVITER

- Difficulté persistante à plier le genou après 3 à 4 semaines : signalez-le à votre kinésithérapeute et au chirurgien.

Les exercices à faire à la maison

3 fois par jour, uniquement avec la jambe opérée. Commencez par 5 répétitions de chaque exercice et une série, puis augmentez peu à peu jusqu'à 10 répétitions et 3 séries. Tenez chaque position 5 secondes au début, puis jusqu'à 10 secondes. Mieux vaut en faire moins, mais bien.

En position couchée — sur le dos, sur une surface ferme, 1 ou 2 oreillers sous la tête

1. **Pompe de la cheville**
   Tirer le pied complètement vers soi, puis le pointer vers le bas.
2. **Cercles du pied**
   Faire des cercles avec le pied dans un sens, puis dans l'autre.
3. **Contraction du quadriceps**
   Serrer la cuisse comme pour écraser l'arrière du genou contre le lit, pied détendu, sans serrer les fesses. Tenir 5 à 10 secondes, puis relâcher.
4. **Contraction des fessiers**
   Serrer les fesses, tenir 5 à 10 secondes, puis relâcher.
5. **Extension sur serviette roulée**
   Une serviette roulée sous le genou : décoller le talon pour tendre complètement la jambe. Tenir 5 secondes, puis relâcher.
6. **Glissement du talon**
   Plier le genou en glissant le talon vers la fesse le plus loin possible, dans la limite autorisée. Tenir 5 à 10 secondes, puis allonger lentement la jambe. Une serviette passée sous le pied peut aider à tirer.

En position assise — pied à plat au sol, une serviette sous le pied pour glisser

7. **Flexion assise**
   Glisser le pied vers l'arrière pour plier le genou le plus possible, ou jusqu'à 90° si cette limite vous a été donnée. Tenir 5 à 10 secondes, puis revenir.
8. **Flexion aidée**
   Plier davantage en poussant la jambe opérée vers l'arrière avec l'autre pied, sans décoller les fesses de la chaise.

Informations pour le kinésithérapeute

- Ces exercices sont remis au patient dès la sortie ; ils servent de base à l'auto-rééducation entre les séances.
- Signaler au chirurgien un flessum persistant ou une flexion inférieure à 90° après 3 à 4 semaines.

Contacter rapidement l'équipe chirurgicale en cas de

- fièvre supérieure à 38,5 °C ou frissons ;
- rougeur, chaleur ou écoulement au niveau de la cicatrice ;
- genou très gonflé, chaud ou douloureux qui ne s'améliore pas avec le repos et la glace ;
- douleur ou gonflement du mollet ;
- perte brutale de mobilité, blocage ou impression de lâchage ;
- difficulté à récupérer les amplitudes malgré une rééducation régulière.

Essoufflement brutal ou douleur dans la poitrine : appelez le 15.

La fiche d'exercices illustrée est téléchargeable sur la page de ce protocole (QR code en haut de page).