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

Méniscectomie partielle

Version 1 · octobre 2026

APPUI	FOOTING	MÉNISQUE EXTERNE
Complet et immédiat	**Vers 4 à 6 semaines, sur critères**	**Récupération plus longue**

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

- Glaçage 15 à 20 minutes, 3 à 4 fois par jour.
- Repos relatif et modération des activités en charge pendant une semaine.
- Les délais de récupération sont nettement plus longs après une méniscectomie externe.

Les étapes de la rééducation

Étape 1 — Premiers jours

OBJECTIFS

- Récupérer la mobilité complète.

CONTENU

- Massages défibrosants et mouvements actifs.
- Flexion dès le premier jour : obtenir rapidement 90°, puis la totalité de l'amplitude en actif, actif aidé et contracter-relâcher.
- Extension : récupération rapide du verrouillage actif, travail du vaste médial.

À ÉVITER

- Pas de flexion forcée passive ou en charge.

Étape 2 — 1re à 3e semaine

OBJECTIFS

- Une marche normale en appui complet.

CONTENU

- Récupération du schéma de marche, sevrage rapide des cannes.

Étape 3 — 2e à 6e semaine

OBJECTIFS

- Récupération de la force musculaire.

CONTENU

- Quadriceps en travail statique intermittent, charge sur la tubérosité tibiale, puis chaîne fermée.
- Ischio-jambiers à 15°, 30° et 60° de flexion, hanche fléchie.
- Triceps sural, en insistant sur les gastrocnémiens.

- Proprioception en chaîne ouverte puis fermée, sur plan stable puis instable.

Étape 4 — À partir de la 4e à 6e semaine

OBJECTIFS

- Reprise progressive du sport.

CONTENU

- Footing de 10 minutes sur terrain plat, puis accidenté, si le genou est sec et indolore.
- Accélérations, changements de direction, sauts sur une jambe.
- Reprise de la compétition selon la récupération (genou sec, force et tests de sauts proches du côté sain).

Informations pour le kinésithérapeute

- Épanchement : repos relatif, glace, traitement médical ; contacter l'équipe chirurgicale en cas de persistance ou de récidive.
- Douleurs secondaires : suspendre temporairement la progression.

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.