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 · HANCHE

Rupture proximale du droit antérieur

Version 1 · octobre 2026

TRAITEMENT	SPORT (NON OPÉRÉ)	SPORT (OPÉRÉ)
Sans chirurgie le plus souvent	**6 semaines à 3 mois**	**Au moins 4 mois**

Protocole indicatif. Il est adapté à chaque patient par votre médecin et votre kinésithérapeute, en fonction de l'examen, de l'imagerie et de l'évolution.

Consignes générales

- La grande majorité des ruptures du droit antérieur guérissent sans chirurgie, avec une prise en charge précoce.
- Pendant les premiers jours, la priorité est de limiter l'hématome.
- Les exercices progressent selon la douleur : pas de douleur vive pendant ni après la séance.
- En cas de douleur persistante au-delà de 3 mois, une IRM et un avis chirurgical sont nécessaires.

Les étapes de la rééducation

Phase 1 J0 à J7 — Hématome

OBJECTIFS

- Limiter l'hématome et la douleur.

CONTENU

- Repos sportif, cannes si la marche est douloureuse.
- Glaçage et compression.
- Antalgiques ; éviter les anti-inflammatoires les premiers jours sauf avis médical.
- Mobilisation douce de la hanche et du genou dans l'amplitude indolore.

Phase 2 J7 à J21 — Cicatrisation dirigée

OBJECTIFS

- Marche normale.
- Récupération des amplitudes.

CONTENU

- Étirements doux et progressifs, sans douleur.
- Contractions isométriques du quadriceps, puis contre résistance légère, sans appui puis en charge.
- Vélo d'appartement, natation douce.

Phase 3 3 à 6 semaines — Renforcement

OBJECTIFS

- Récupération de la force.

CONTENU

- Renforcement progressif du quadriceps : concentrique, puis excentrique.

- Proprioception, gainage, renforcement des fessiers.

Phase 4 — 6 semaines à 3 mois — Réathlétisation

OBJECTIFS

- Reprise du sport à son niveau antérieur.

CONTENU

- Course, accélérations, sauts, puis gestes spécifiques (frappe progressive pour les footballeurs).
- Reprise de la compétition quand la force et les gestes sont indolores et comparables au côté sain.

Après une chirurgie (arrachement osseux déplacé ou douleur persistante)

- Protection de la cuisse pendant quelques semaines, avec cannes et parfois attelle.
- Rééducation précoce et douce pour limiter les adhérences, puis intensification progressive.
- Reprise complète du sport au moins 4 mois après l'intervention.

Informations pour le kinésithérapeute

- Une douleur persistante au-delà de 3 mois doit faire rechercher une cicatrice fibreuse ou une lésion du labrum associée (IRM).

Contacter rapidement l'équipe chirurgicale en cas de

- douleur qui ne s'améliore pas après 3 mois ;
- hématome très volumineux ou douleur croissante ;
- douleur ou gonflement du mollet.

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