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

Réparation du tendon rotulien

Version 1 · octobre 2026

ATTELLE	FLEXION	SPORT
En extension, 6 semaines	**0-30° puis 60° puis 90° à 6 semaines**	**Vers 6 mois, sur critères**

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

- La réparation du tendon rotulien est protégée par une attelle en extension, verrouillée pour la marche, pendant 6 semaines.
- L'appui est généralement autorisé sous couvert de l'attelle verrouillée en extension, avec des cannes, selon le compte rendu opératoire.
- La progression de la flexion suit les consignes du compte rendu opératoire, qui priment sur ce protocole.
- Glaçage 15 à 20 minutes plusieurs fois par jour.

Les étapes de la rééducation

Phase 1 — J0 à 6 semaines — Protection

OBJECTIFS

- Protéger la réparation.
- Flexion progressive jusqu'à 90° à 6 semaines.
- Extension complète.

CONTENU

- Progression de la flexion, en passif ou actif aidé : 0 à 30° les 2 premières semaines, 0 à 60° de la 2e à la 4e semaine, 0 à 90° de la 4e à la 6e semaine.
- Mobilisation de la rotule, travail de la cicatrice.
- Contractions isométriques douces du quadriceps genou tendu.
- Renforcement de la hanche et du mollet.

À ÉVITER

- Pas d'extension active du genou contre résistance.
- Pas de flexion au-delà des valeurs indiquées.
- Marche uniquement avec l'attelle verrouillée.

Phase 2 — 6 à 12 semaines — Récupération

OBJECTIFS

- Flexion d'au moins 120°.
- Marche sans attelle et sans canne.

CONTENU

- Sevrage progressif de l'attelle et des cannes selon le verrouillage du quadriceps.
- Gain progressif de la flexion.

- Renforcement progressif du quadriceps en chaîne fermée (presse, squats partiels).
- Vélo d'appartement dès que la flexion le permet ; proprioception.

Phase 3 — 3 à 6 mois — Renforcement et course

OBJECTIFS

- Force du quadriceps proche du côté sain.

CONTENU

- Renforcement en chaîne ouverte puis excentrique progressif.
- Footing vers 4 mois si la force et le contrôle du genou le permettent.
- Sauts et réathlétisation progressive.

Phase 4 — À partir de 6 mois — Retour au sport

OBJECTIFS

- Reprise du sport sur critères.

CONTENU

- Reprise des sports avec sauts et pivots quand la force du quadriceps atteint au moins 85 à 90 % du côté sain.

Informations pour le kinésithérapeute

- Signaler une perte de l'extension active ou un décalage de la hauteur de la rotule.

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.
- impossibilité soudaine de tendre le genou.

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