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

Stabilisation de la rotule (MPFL)

Version 1 · octobre 2026

APPUI	ATTELLE	SPORT
Complet et immédiat, avec cannes	**10 à 15 jours, jusqu'au verrouillage**	**Entre 3 et 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

- Rééducation strictement non douloureuse, sous glace, avec une progression de la durée et de l'intensité des exercices.
- Attelle en extension pour la marche jusqu'à récupération d'un bon verrouillage du quadriceps (10 à 15 jours) ; privilégier ensuite la marche avec cannes sans attelle.
- Auto-rééducation quotidienne : contractions « flash » du quadriceps, 10 séries de 25 contractions par jour.
- Bien glacer le genou après chaque séance.

Les étapes de la rééducation

Phase 1 — 0 à 6 semaines

OBJECTIFS

- Verrouillage du quadriceps.
- Flexion jusqu'à 70° environ.

CONTENU

- Appui complet immédiat avec cannes et attelle, jusqu'au verrouillage du quadriceps.
- Travail progressif des amplitudes dès les premiers jours (arthromoteur possible), de 0 à 70°, en respectant la douleur.
- Contractions isométriques du quadriceps : « flash », puis 6 secondes de travail et 6 secondes de repos.

À ÉVITER

- Pas de postures passives forcées.
- Pas d'hyperextension avant la 6e semaine.

Phase 2 — 6 semaines à 3 mois

OBJECTIFS

- Extension à 0° et flexion complète.
- Renforcement musculaire.
- Proprioception.

CONTENU

- Récupération rapide de l'extension et de la flexion complète.
- Position de repos genou fléchi à 20° sans attelle conseillée.
- Vélo dès que la flexion le permet, avec résistance progressive.
- Quadriceps : travail d'ascension active de la rotule, contractions de 20 secondes et plus.
- Chaîne fermée à faible charge entre 0 et 60°.

- Ischio-jambiers en statique puis excentrique, surtout en cas de prélèvement tendineux.
- Étirements des chaînes postérieures puis antérieures.
- Proprioception en charge, d'abord sur deux jambes puis sur une jambe, sans douleur.

Phase 3 — 3 à 6 mois

OBJECTIFS

- Reprise sportive progressive.

CONTENU

- Renforcement en charge et réathlétisation.
- Course, sauts et changements de direction progressifs.
- Reprise du sport en fonction de la force du quadriceps et des ischio-jambiers, des amplitudes et de la confiance dans le genou.

Informations pour le kinésithérapeute

- Signaler toute sensation d'instabilité de la rotule ou de douleur persistante.

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.