Déchirure du ligament croisé antérieur (première phase)

CE QUE VOUS AVEZ

Le ligament croisé antérieur, qui stabilise le genou lors des pivots, est déchiré. Que vous ayez une chirurgie plus tard ou non, la première étape est la même et elle est essentielle : faire dégonfler le genou, retrouver l'extension complète (jambe bien droite), réveiller les muscles de la cuisse et marcher sans boiter.

CE QUI AIDE

- Mettre de la glace 15 minutes (avec un linge sur la peau) et surélever la jambe pour diminuer l'enflure.
- Utiliser des béquilles au début si vous boitez, puis marcher normalement dès que possible.
- Retrouver rapidement la capacité de tendre complètement le genou.
- Commencer un suivi en physiothérapie et en orthopédie pour planifier la suite.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Reprendre un sport de pivot, de saut ou de changement de direction (risque d'abîmer les ménisques et le cartilage).
- Dormir avec un oreiller sous le genou plié (placez-le plutôt sous le talon pour garder la jambe droite).
- Forcer la flexion quand le genou est très enflé.

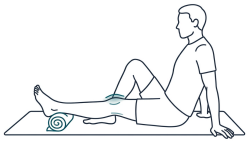
RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à votre niveau habituel le lendemain matin. Si elle dépasse 3 sur 10 ou si le genou enfle davantage, réduisez l'amplitude ou le nombre de répétitions.

QUAND RECONSULTER

- Genou qui reste bloqué, impossible à tendre complètement.
- Épisodes répétés où le genou lâche dans les activités de tous les jours.
- Gonflement énorme et très douloureux, ou fièvre.
- Engourdissements, pied qui tombe, ou mollet douloureux, enflé et chaud (urgence).

Durée habituelle : Phase initiale de 4 à 6 semaines pour dégonfler le genou et retrouver la mobilité et la force de base. La réadaptation complète dure plusieurs mois ; après une reconstruction, le retour aux sports de pivot se fait rarement avant 9 à 12 mois et seulement après avoir réussi des tests de force et de saut.



Extension passive du genou (talon surélevé)

Départ : Assis ou couché, talon posé sur une serviette roulée ou un petit coussin, de façon que l'arrière du genou soit dans le vide.

Mouvement : Relâchez complètement la cuisse et laissez la gravité redresser le genou.

Dosage : 5 minutes, 3 fois par jour.

Progression : Appuyez très doucement avec les mains juste au-dessus de la rotule si c'est confortable.

Erreur fréquente : Placer le coussin sous le genou au lieu du talon.



Réveil du quadriceps et lever de jambe tendue

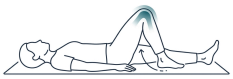
Départ : Couché sur le dos, l'autre genou plié, la jambe blessée bien tendue.

Mouvement : Serrez fort la cuisse pour verrouiller le genou droit, puis levez la jambe tendue à 30 cm du sol. Tenez 3 secondes et redescendez lentement.

Dosage : 3 séries de 10 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Enchaînez avec les mini-squats sur deux pieds dès que le genou est dégonflé.

Erreur fréquente : Laisser le genou plier légèrement en levant la jambe (signe que le quadriceps n'est pas encore assez réveillé).



Glissement du talon pour plier le genou

Départ : Couché sur le dos ou assis, jambe allongée.

Mouvement : Faites glisser doucement le talon vers la fesse, en vous aidant au besoin d'une serviette passée sous le pied, sans forcer.

Dosage : 10 répétitions, 3 fois par jour.

Progression : Passez au vélo stationnaire (mouvements de balancier, puis tours complets) dès que le genou plie à environ 100 à 110 degrés.

Erreur fréquente : Forcer brutalement la flexion.



Transferts de poids et mini-squats sur deux jambes

Départ : Debout devant un comptoir, mains en appui léger.

Mouvement : Pliez doucement les deux genoux à 30 à 45 degrés en répartissant le poids également sur les deux jambes, puis remontez.

Dosage : 3 séries de 10 répétitions, 1 fois par jour (dès que vous marchez sans boiter).

Progression : Travaillez l'équilibre sur la jambe blessée, près d'un appui.

Erreur fréquente : Mettre tout le poids sur la jambe saine.

Références : Logerstedt DS et al., Knee Ligament Sprain (guide de pratique clinique), J Orthop Sports Phys Ther, 2017 (PMID: 29089004) · van Melick N et al., Br J Sports Med, 2016 (PMID: 27539507)

Dr Morand