Entorse du ligament croisé postérieur (LCP)

CE QUE VOUS AVEZ

Le ligament situé à l'arrière du centre du genou (le LCP), qui empêche le tibia de glisser vers l'arrière, a été étiré ou partiellement déchiré, souvent après un choc sur l'avant du genou plié. Pour la majorité des entorses isolées, renforcer solidement le muscle du devant de la cuisse (quadriceps) permet de bien compenser sans chirurgie.

CE QUI AIDE

- Porter l'orthèse prescrite par votre médecin pendant toute la durée indiquée (souvent plusieurs semaines).
- Renforcer en priorité le quadriceps (devant de la cuisse).
- Au repos, placer un petit coussin sous le mollet pour soutenir le tibia (pas sous le talon seul, ni derrière le genou).
- Reprendre la course et le sport par étapes avec votre physiothérapeute.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Faire travailler les muscles de l'arrière de la cuisse (ischio-jambiers) : pas de flexion active du genou pendant au moins 6 semaines, et pas de flexion contre résistance (machine, élastique) avant environ 3 à 4 mois, sauf avis de votre physiothérapeute.
- Plier le genou à plus de 90 degrés pendant les 2 premières semaines, ou descendre à plus de 70 degrés en squat pendant les premières semaines.
- S'agenouiller sur l'avant du tibia ou pousser le genou en hyperextension.
- Descendre des pentes raides au début.

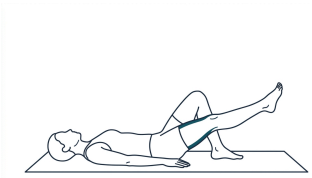
RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

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 dure plus longtemps, réduisez l'amplitude, le nombre de répétitions ou la charge.

QUAND RECONSULTER

- Engourdissements, picotements dans le pied, pied froid ou pâle, ou pied qui tombe après le choc (urgence).
- Sensation que le genou est très instable ou part vers l'arrière ou sur le côté.
- Gonflement qui ne diminue pas après 2 semaines.
- Pas d'amélioration après 3 mois de physiothérapie.

Durée habituelle : Reprise des activités quotidiennes en 6 à 12 semaines ; course vers 3 mois et retour complet au sport souvent entre 4 et 6 mois.



Contraction du quadriceps et lever de jambe tendue

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

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

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

Progression : Ajoutez un petit poids à la cheville.

Erreur fréquente : Relâcher la cuisse et laisser le genou plier pendant la levée.



Chaise au mur (amplitude modérée)

Départ : Debout, dos au mur, pieds avancés d'environ 30 à 40 cm.

Mouvement : Glissez le dos le long du mur jusqu'à plier les genoux à 45 degrés, tenez 20 à 30 secondes, puis remontez.

Dosage : 3 répétitions, 3 à 4 fois par semaine.

Progression : Tenez 45 secondes, puis descendez jusqu'à 60 degrés.

Erreur fréquente : Descendre trop bas (au-delà de 70 degrés) dans les premières semaines.



Montée d'une marche (step-up)

Départ : Debout face à une marche basse, pied du côté blessé posé sur la marche.

Mouvement : Poussez dans le pied pour monter sur la marche en serrant la cuisse, puis redescendez lentement en 3 secondes.

Dosage : 3 séries de 10 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Augmentez la hauteur de la marche après 4 à 6 semaines.

Erreur fréquente : Laisser le genou partir vers l'intérieur.

Références : Pierce CM et al., Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, 2013 (PMID: 22484415) · Logerstedt DS et al., Knee Ligament Sprain (guide de pratique clinique), J Orthop Sports Phys Ther, 2017 (PMID: 29089004)

Dr Morand