

## Prescription de physiothérapie

Diagnostic(s) :  Conflit fémoro-acétabulaire  
 Déchirure du labrum  
 Tendinopathie du psoas  
 Souris articulaire à la hanche  
 Micro-fracture(s) du cotyle

### Intervention(s) faite(s) : Arthroscopie de la hanche :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Suture du labrum              | <input type="checkbox"/> Débridement du labrum       |
| <input type="checkbox"/> Ténotomie du psoas            | <input type="checkbox"/> Ostéoplastie du col fémoral |
| <input type="checkbox"/> Réparation de la capsule      | <input type="checkbox"/> Ostéoplastie du cotyle      |
| <input type="checkbox"/> Exérèse de souris articulaire |  |

Date de l'intervention : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_ Côté opéré :  droit /  gauche

### Attention particulière :

#### Globalement :

- éviter FABER/FADIR ou positions causant de l'abutement et/ou douleur pour **6 semaines** ;
- éviter les pivots en charge pour **2 mois**; avec précaution jusqu'à **3 mois**;
- pas de saut/impact pour **3 mois**.

#### Si ténotomie du psoas :

- ✓ *débuter renforcement du psoas selon tolérance à partir de **6 semaines**;*
- ✓ *éviter abutement.*

### Phase 1 (0-2 semaines) :

#### Objectifs :

- Protéger la réparation
- Soulager la douleur
- Normalisation de la mise en charge
- Début de regain d'amplitude articulaire
- Début de stabilisation de la hanche et membre inférieur

#### Instructions :

- MEC selon tolérance avec et/ou sans auxiliaire
- contrôle de la douleur;
- mobilité active dans l'amplitude non douloureuse :

- en flexion (maximum de 90°)
- abduction (maximum de 45°) en décubitus dorsal sans rotation externe associée;
- **PAS** de rotation interne ou externe
- pont, fessiers et quadriceps isométrique;
- marche selon tolérance avec béquilles au besoin

## Phase 2 (2 à 4 semaines) :

### Objectifs :

- **Sevrage de l'aide technique**
- **Rééducation du patron de marche**
- **Récupération progressive de la mobilité et de la force**
  - vélo stationnaire sans résistance en évitant flexion de la hanche > 90°;
  - exercices de rotation externe en décubitus dorsal (position grenouille)
    - si hyperlaxité ou réparation de capsule, attendre à 4 semaines;
  - mobilisation active/passive à la hanche; circumduction et en figure en 8;
    - si réparation du labrum : pas d'extension au-delà de 0° pour 4 semaines
  - squat, lunge;
  - renforcement rotateurs externes et moyen fessier;
  - stabilisation; assis sur ballon, quadrupédie...

## Phase 3 (4<sup>e</sup> à 8<sup>e</sup> semaines) :

- vélo stationnaire en augmentant progressivement la résistance;
- viser mobilité complète à la hanche sans douleur;
- exercices aquatiques : marche avant-arrière/de côté;
- proprioception;
- progression de la stabilisation; planche...

## Phase 4 : (8 semaine et plus)

### Objectifs : Reprise des activités et retour aux sports :

#### Instructions :

- activités sans impact (2 mois et plus) :
  - *pratiquer le pivot en charge de faible amplitude lentement;*
  - *marche en montagne;*
  - *crawl (commencer avec pull puis progrès sans pull si pas de douleur);*
  - *patin : permis si tolérance de marche d'au moins 20 min. et qu'il n'y a pas de douleur dans l'activité*
- brasse à partir de 3 mois;
- jogging à partir de 3 mois; 4 mois si micro-fractures du cotyle
- marche en montagne à partir de 3-4 mois
- sports «stop and go»; à partir de 4 mois selon la progression.

N.B. : Prévoir 3 à 6 mois de réadaptation selon la condition traitée.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_