

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^e à 8^e 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 : _____