

Entorse du genou, une gravité variable

Comme pour les autres entorses, on distingue trois niveaux de gravité de l'entorse du genou :

- **Entorse bénigne** caractérisée par un simple étirement du ligament.
- **Entorse moyenne**, lorsqu'il existe une déchirure partielle d'un nombre limité de fibres ligamentaires.
- **Entorse grave** caractérisée par la rupture totale d'un ou plusieurs ligaments.

En général, les lésions isolées des ligaments latéraux sont peu graves, contrairement aux lésions du ligament croisé (le plus souvent antérieur) seules ou associées à une ou des lésions d'un ligament latéral ou du ménisque qui, elles, sont considérées comme des lésions graves à l'origine d'une instabilité du genou.

Le cas le plus sévère est représenté par la **luxation**. Dans ces cas, il existe une rupture complète des ligaments, l'articulation n'est plus tenue par ceux-ci et sort de son axe.

Les symptômes de l'entorse du genou

Il faut savoir que les entorses du genou ne provoquent pas toujours des symptômes et qu'ils ne sont pas proportionnels à la gravité des lésions. En effet, certaines personnes auront peu de douleur alors qu'elles présentent une entorse grave et inversement, une entorse bénigne peut être très douloureuse.

En règle générale, les symptômes d'une entorse de genou sont les suivants :

- Douleur à type de déchirure ;
- Craquement au moment de l'accident ;
- Une sensation de déboîtement, avec l'impression que le genou part sur le côté pour ensuite revenir en place.
- Une instabilité de l'articulation du genou ;
- Un gonflement plus ou moins important.

Les soins immédiats en cas d'entorse du genou

Les premiers gestes sont très importants pour réduire les symptômes et prévenir une aggravation ou une complication :

- Arrêter toute activité et mettre le genou au repos en évitant l'appui ;
- Refroidir l'articulation avec de l'eau fraîche ou d'une poche contenant de la glace pour limiter le gonflement. Cette application de froid peut être faite toutes les quatre heures pendant un ou deux jours. Attention ! Ne jamais appliquer de la glace directement sur la peau car cela provoque un effet de brûlure.
- Mettre un bandage sans trop serrer et surélever la jambe si le genou est gonflé.
- Si la **douleur**, persiste, prendre un **antalgiques** comme le **paracétamol** ou un **anti-inflammatoire non stéroïdien** . Ne pas mélanger les deux !

Quand consulter ?

Il est conseillé de consulter un médecin le même jour si les symptômes sont importants ou inquiétants. En cas de gêne très modérée sans instabilité ni déboîtement, il est possible d'attendre un

ou deux jours en continuant les soins mentionnés ci-dessus. Si les symptômes persistent, il est conseillé de consulter son médecin traitant pour qu'il détermine la gravité de la lésion et mette en place une prise en charge adaptée.

Un diagnostic essentiellement clinique

Le médecin déterminera le degré de gravité de l'entorse, les examens à réaliser et la prise en charge adaptée. Il recherchera également une rupture du [ligament](#) ou la présence éventuelle de lésions associées. Il questionnera sur le mécanisme de la torsion, la notion de craquement audible au moment de l'entorse, la localisation précise de la douleur ainsi que la présence d'[hématomes](#) sur le trajet des ligaments, un épanchement à l'intérieur de l'articulation et l'importance de l'[œdème](#). En général, l'examen clinique suffit pour déterminer la gravité de l'entorse. La [radiographie](#) n'est réalisée qu'en cas de suspicion de [fracture](#) ou d'arrachement osseux. Dans certains cas particuliers, le médecin peut demander d'autres examens d'imagerie, comme une [IRM](#).

Le traitement de l'entorse du genou

Le choix du traitement se fera en fonction de la gravité des lésions mais aussi de l'âge du patient, des activités sportives, de l'existence ou non d'une instabilité du genou et des lésions associées. Le traitement peut être médical ou chirurgical avec toujours une rééducation fonctionnelle soit en même temps pour le traitement médical, soit après un traitement chirurgical.

TRAITEMENT MÉDICAL DE L'ENTORSE DU GENOU

Le traitement médical s'applique aux entorses bénignes et moyennes. Le principe est de ne pas immobiliser complètement l'articulation et de conserver l'appui sur la jambe blessée. Le port d'une contention comme une genouillère ou orthèse articulée peut faciliter la reprise précoce des activités. La mobilisation est donc précoce avec des antalgiques, des anti-inflammatoires non stéroïdiens et l'application de froid toutes les 4 à 6 heures. Le plâtrage est en général inutile.

LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DE L'ENTORSE DU GENOU

Le traitement chirurgical est nécessaire en cas d'entorse grave (par exemple, en cas de rupture d'un ligament croisé) pour réparer les ligaments. L'intervention est en général réalisée par arthroscopie quelques jours après l'accident ou un peu plus tard chez les patients présentant une douleur et un gonflement du genou importants, car l'opération en urgence d'un genou douloureux ou gonflé expose le patient à des complications comme une [algodystrophie](#) ou une raideur. Ces complications retardent la guérison et la reprise des activités, voire de la rééducation fonctionnelle.

En cas de lésions associées comme une lésion du ménisque, des arrachements osseux ou une fracture, l'intervention chirurgicale en ouvert est nécessaire.

Après l'intervention, l'appui ne sera repris que sur indication du chirurgien. Après la sortie de l'hôpital, il est nécessaire de consulter sans tarder en cas de fièvre, d'augmentation de la douleur au repos, de l'apparition de chaleur ou rougeur au niveau du genou opéré, d'un retard de cicatrisation ou de douleur ou gonflement du mollet, qui peut constituer un signe de [phlébite](#).

La rééducation de l'entorse du genou

En cas d'entorse bénigne, la guérison est obtenue grâce au traitement médical et ne nécessite en général pas de rééducation. Pour les entorses de gravité moyenne, des séances de rééducation sont

nécessaires et peuvent durer jusqu'à 4 mois. Pour ces entorses relevant d'un traitement médical, la rééducation est faite au cabinet du kinésithérapeute, sans nécessité d'hospitalisation. En revanche, pour les personnes ayant eu une intervention chirurgicale, la rééducation commence dans le service de chirurgie, puis elle est poursuivie au cabinet du kinésithérapeute ou dans un centre de rééducation.

Quelle que soit la situation, l'objectif de la rééducation est de retrouver une mobilité normale et de restaurer la force musculaire et le fonctionnement général du genou, que ce soit en position debout, lors des sauts ou à la course.