

1. INTRODUCTION

1. 1. Généralités (10, 20)

Les accidents de la voie publique (A.V.P.) représentent un problème de santé publique majeur à l'échelle mondiale. En effet, chaque année, 1,3 million de personnes dans le monde décèdent sur la route. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.), les conducteurs des deux roues constituent 75 à 80 % des accidentés de la voie publique et les hommes représentent 73 % de la mortalité routière. Nous savons également que les jeunes adultes de 15 à 44 ans correspondent à plus de 50 % des morts provoqués par des traumatismes dus à des accidents de la circulation.

Les A.V.P. sont la principale étiologie des fractures du genou chez l'adulte jeune. Parmi les blessures les plus fréquentes en pathologie routière, les fractures du genou (patella, tibia, fibula) et les fractures des os de l'avant-bras (radius, ulna) sont respectivement au troisième et sixième rang.

Pour un bon fonctionnement, l'articulation du genou doit satisfaire à plusieurs conditions : osseuses, ligamentaires et musculaires. Il existe plusieurs variétés pour chaque fracture ce qui renforce la difficulté de la rééducation. L'ensemble de ces fractures possède une problématique commune : **la récupération des amplitudes articulaires**. En effet, la pathologie traumatique du genou est compliquée d'une perte variable des amplitudes articulaires. On parle souvent de raideur du genou pour une limitation du débattement articulaire comparées à l'autre genou supposé sain.

Les fractures du genou forment un ensemble complexe et regroupent la totalité des fractures de l'extrémité distale du fémur, de l'extrémité proximale du tibia et de la patella. Dans 75 % des cas, ces fractures concernent les plateaux tibiaux. La consolidation de la patella est acquise au 45^{ème} jour environ. Pour les condyles fémoraux et les plateaux tibiaux,