PUIS-JE FAIRE DES EXERCICES MOI-MÊME ?

C'est une très bonne idée et cela peut être fait afin de récupérer une stabilité normale avant de reprendre le sport. Il peut s'agir d'exercices de renforcement musculaire ou d'équilibre. Des exemples adéquats d'exercices peuvent être trouvés à l'adresse internet suivante :

http://www.nantes-mpr.com/cheville/ent_exo.htm

QUAND PUIS-JE REPRENDRE LA PRATIQUE DES SPORTS ?

Votre médecin qui vous suivra vous donnera l'indication pour la reprise du sport.

Si vous êtes un sportif, vous pouvez probablement reprendre le sport entre une semaine et quatre mois après la blessure, selon la sévérité de cette blessure et le sport réalisé. Vous pouvez habituellement reprendre le vélo, la natation ou même la course sur terrain plat assez rapidement. Vous devez cependant éviter de faire des mouvements de torsion et de pivoter pendant deux à trois semaines. Le volley, le basket et le football sont les sports où on retrouve le plus haut taux d'entorses de la cheville.

DOIS-JE REVOIR LE MÉDECIN ?

Pour une entorse légère :

Un rendez-vous ne vous est pas systématiquement proposé.

Pour une entorse plus grave :

Vous recevez au service des urgences un rendez-vous chez le médecin orthopédiste la semaine qui suit. Il vous proposera peut-être de vous revoir après les exercices de kinésithérapie.

Si vous n'avez pas reçu de rendez-vous pour revenir en consultation mais que vous jugez que cela est nécessaire, vous pouvez revoir votre médecin traitant ou prendre rendez-vous au dispensaire d'orthopédie en téléphonant au 067 / 348 450.

ADRESSES ET COORDONNÉES :

Le Tilleriau - CHR Haute Senne
Chaussée de Braine, 49 • 7060 Soignies

CONTACTS :

Service des Urgences:
067/348.600

CHR HAUTE SENNE
Centre Hospitalier Régional de la Haute Senne

Chaussée de Braine 49
7060 Soignies
Tél.: 067.348.411
info@chrhautesenne.be

www.chrhautesenne.be

Editeur responsable: Thérèse Trotti - CHR Haute Senne
Chau. de Braine 49 - 7060 Soignies
© photos : CHR Haute Senne, IStockPhoto
CHR-BRO-119 - Rev. 001
Date d'application : 05/01/2024

CHR HAUTE SENNE

SERVICE DES URGENCES

ENTORSES DE CHEVILLE

QU'EST-CE QU'UNE ENTORSE ?

Une entorse est une blessure à un ligament (structure reliant deux os ensemble) ou à la capsule d'une articulation. Les entorses sont causées par un étirement ou une déchirure au niveau du ligament, causant une douleur et un gonflement. Même si aucun os n'est fracturé, une entorse peut être très invalidante et doit être traitée correctement pour assurer une guérison adéquate.

QUEL EST LE TRAITEMENT ?

- Immobilisation par un plâtre : ce traitement est proposé si l'entorse est sévère, avec un petit arrachement osseux visible à la radiographie ou avec un gonflement très important.
- Traitement par une orthèse : cet appareil semi-rigide avec des renforts latéraux de la cheville est utilisé en cas d'entorse de gravité moyenne. Elle sera principalement proposée chez un patient jeune, par exemple sportif, ou en cas d'entorse récidivante. L'objectif est de récupérer rapidement la mobilité et de diminuer les risques liés à une immobilisation (raideur, fonte musculaire, phlébites etc). Il n'a de sens que pour permettre une reprise de la marche précoce. Les 10 à 14 premiers jours, la chevillère est portée en permanence puis uniquement le jour.
- Traitement conservateur : en cas d'entorse légère et que vous savez encore marcher, il vous suffit de suivre les conseils dans les prochaines rubriques.

Phase initiale de repos : (J1 - J3)

- Le repos : Vous devez reposer votre cheville soit complètement (pas de marche autorisée), soit partiellement, selon la sévérité de l'entorse. Utilisez des béquilles tant que la position debout est douloureuse.
- La glace : L'utilisation de sacs de glace, des bains d'eau glacée ou des massages avec de la glace peuvent diminuer le gonflement, la douleur, les hématomes et les spasmes musculaires. Utilisez la glace jusqu'à 72 heures après l'accident, par exemple 4 à 8 applications par jour d'environ 10 – 15 minutes, en recouvrant la peau avec un linge humide comme protection. N'appliquez pas de chaleur.
- La compression : Mettre un bandage compressif autour de la cheville peut s'avérer le meilleur moyen d'éviter le gonflement et les hématomes. Vous devez comprimer votre cheville les premiers jours, voire plus longtemps si nécessaire. Le bandage doit être confortable : ni trop lâche car il ne fournirait pas suffisamment de support, ni trop serré car il pourrait gêner la circulation du sang et causer des picotements dans le pied. Vous devez retirer et remettre le bandage élastique au moins une fois par jour.
- L'élévation : Surélever la cheville aide à diminuer le gonflement et les hématomes. Si possible, gardez la cheville surélevée pendant 2 à 3 heures chaque jour. Utilisez, en position couchée, des coussins ou des rehausseurs sous les pieds du lit.

Ces manœuvres ont pour objectif de diminuer l'inflammation, le gonflement et d'éviter d'autres complications.

Pendant cette première phase, si une orthèse a été prescrite, elle est portée en permanence, jour et nuit. Elle est enlevée pour se laver. L'orthèse est portée sur des chaussettes fines (coton) ou sur un jersey et est associée au port de chaussures à lacets de ville ou de sport.

Un gel anti-inflammatoire peut aider à soulager la douleur et le gonflement. Si besoin, un simple anti-douleur (paracétamol (max 4g/ j) ou un anti-inflammatoire) peut être utilisé.

Phase de récupération (J3 – J5)

Pour une entorse légère :

La marche sera possible dès les premiers jours. Le traitement pourra être rapidement arrêté et vous pourrez reprendre vos activités en évitant une reprise trop rapide du sport. Si la marche n'est pas possible après 3-4 jours, il faut revoir un médecin.

Pour une entorse plus grave :

- L'appui et la marche sont autorisés, avec le port en permanence de l'orthèse.
- Dès que la marche sans béquilles est possible, la conduite peut être reprise.
- Une consultation de suivi sera rapidement proposée (orthopédiste, médecin traitant, médecin du sport,...). A cette occasion une rééducation active chez un kinésithérapeute sera prescrite.

Phase de revalidation (J5 - J...)

La chevillère prescrite est portée en permanence le jour mais peut être ôtée la nuit. Les exercices de kinésithérapie sont poursuivis avec un renforcement de la cheville.

Des conseils pour des mesures de prévention sont également appris par le kiné : étirement avant un effort par exemple.