



QR code vers version numérique



## Prise en charge aigüe du traumatisme de la cheville

### Constat

- 6000 entorses de cheville par jour
- Dans l'objectif de désemboliser les urgences et les médecins, les kinés pourraient à l'avenir voir des patients en première intention.
- Un protocole de délégation de tâches est déjà possible en maison de santé et pourrait l'être en CPTS.

### Objectifs

- Création d'une fiche ressource d'aide à l'évaluation de l'entorse de cheville traumatique
- Assurer la formation continue des professionnels de santé du territoire
- Harmonisation de la démarche clinique d'évaluation
- Amélioration du parcours de soin des patients ayant eu un traumatisme de cheville

### Acteurs

- Kinésithérapeutes
- Médecins généralistes
- Pharmaciens

### Bibliographie

- Bachmann LM, Kolb E, Koller MT, Steurer J, Ter Riet G. Accuracy of Ottawa Ankle Rules to exclude fractures of the ankle and mid-foot: systematic review. *BMJ*.2003; 326: 417– 23.
- Thompson, T. C. (1962). A test for rupture of the tendo achillis. *Acta Orthopaedica Scandinavica*, 32(1-4), 461-465.
- Polzer H, Kanz KG, Prall WC, Haasters F, Ockert B, Mutschler W, Grote S. Diagnosis and treatment of acute ankle injuries: development of an evidence-based algorithm. *Orthop Rev (Pavia)*. 2012 Jan 2;4(1):e5
- Netterström-Wedin F, Bleakley C. Diagnostic accuracy of clinical tests assessing ligamentous injury of the ankle syndesmosis: A systematic review with meta-analysis. *Phys Ther Sport*. 2021 May;49:214-226
- Dubois B, Esculier J- F, soft-tissue injuries simply need peace and love. *Br J Sports Med* 2020;54:72–73
- Vuurberg G, Hoorntje A, Wink LM, et al. Diagnosis, treatment and prevention of ankle sprains: update of an evidence-based clinical guideline. *Br J Sports Med* 2018;52:956

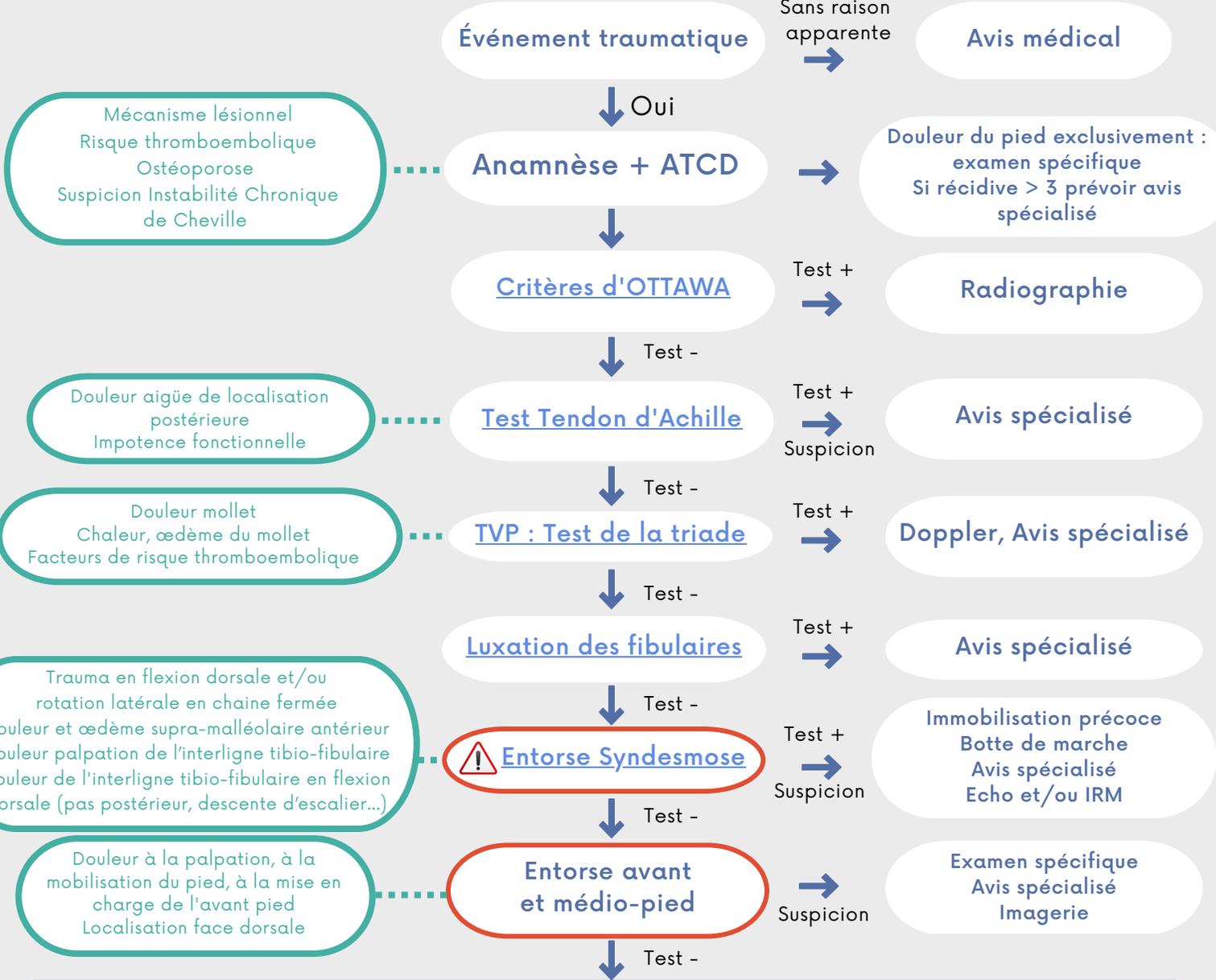


# Prise en charge aigüe du traumatisme de la cheville

## Signes évocateurs

## Algorithme

## Conduite à tenir



### Diagnostic d'entorse latérale/médiale de la cheville

La prise en charge sera déterminée en fonction de la douleur, l'impotence fonctionnelle et l'instabilité plutôt qu'en fonction de l'état des tissus (pas d'imagerie nécessaire).

Conduite à tenir : **PEACE & LOVE**

**Orthèse non essentielle.** A proposer en fonction des besoins du patient (durée courte).

**Bilan kiné précoce** pour évaluer stabilité et fonction : conditionne la suite du traitement.