

# Entorse de la cheville



## Ce que c'est

Le plus souvent, l'**entorse de la cheville** survient lorsque l'on se tord le pied vers l'intérieur (mouvement d'inversion forcée de la cheville) à la suite d'un faux pas (dans un escalier, un creux du sol...) et touchent un, deux ou trois des faisceaux du **ligament collatéral latéral** (ou ligament collatéral externe) de la cheville.

On parle alors d'**entorse externe** de la cheville. Elle représente 90 % des entorses de la cheville.

Les **entorses du ligament latéral interne** ou des ligaments tibio fibulaires sont plus rares surviennent suite à des mécanismes lésionnels différents (éversion de la cheville ou rotation externe du pied sous le tibia).

## Ce que je ressens

On distingue trois grades de gravité de l'entorse avec des symptômes différents :

Grade 1 Un des faisceaux du ligament latéral externe (ou collatéral latéral) est étiré. Il n'y a ni rupture, ni arrachement. **La douleur et le gonflement (œdème) sont généralement modérés. Vous êtes en mesure de bouger votre cheville.**

Grade 2 l'un des faisceaux du ligament latéral externe est déchiré. Un autre faisceau est étiré ou rompu partiellement. La rupture du système ligamentaire est donc incomplète. **La douleur est vive. Votre pied ne fonctionne plus correctement. Votre cheville se tord de manière anormale, elle est gonflée et une ecchymose (hématome) apparaît : c'est le signe qu'il y a saignement lié à la déchirure. Vous avez d'ailleurs pu entendre un craquement. Il vous est douloureux, voire impossible de vous appuyer sur votre pied.**

Grade 3 La rupture de deux ou trois des faisceaux du ligament latéral externe (ou collatéral latéral)

est totale. **Vous entendez un craquement franc et ressentez une douleur immédiate et violente (pouvant parfois vous faire perdre connaissance). Votre cheville est totalement instable, vous ne pouvez pas la bouger. Un gonflement avec une ecchymose diffus apparaît sur de la partie externe de la cheville et vous ressentez une douleur prononcée à la pression.**

## La prise en charge par le kiné

Le risque majeur de l'entorse de la cheville même si elle est de grade 1 (entorse bénigne) est la **récidive** : son taux est particulièrement élevé et peut atteindre 70 % dans une population sportive et peut conduire à une instabilité chronique ainsi qu'à une arthrose précoce de la cheville.

Le rôle majeur de la kinésithérapie est de prévenir ces récurrences en évaluant de manière précise et en prenant en charge les déficits fonctionnels associés. Ceux-ci représentent en effet les principaux facteurs de risque de récurrences en cas d'absence de rééducation, de rééducation mal conduite ou de reprise trop précoce.

Quelle que soit la gravité de l'entorse, la prise en charge en kinésithérapie doit-être faite le plus tôt possible.

Cette rééducation commence par un bilan afin d'évaluer les différents déficits fonctionnels. En phase aiguë, elle peut d'abord avoir pour but de soulager la douleur. Puis, le kinésithérapeute mettra en place des exercices destinés à restaurer les déficits identifiés afin d'éviter les récurrences : équilibre, renforcement musculaire, proprioception... Le patient doit être acteur de sa rééducation et il importe qu'il s'implique en effectuant à la maison les exercices donnés par son kinésithérapeute et qu'il respecte ses conseils.

### ● LE SAVIEZ-VOUS ?

L'entorse est une blessure très fréquente : On en compte 6 500 cas chaque jour en France. Elle est à l'origine de 7 à 10 % des consultations d'urgence hospitalière.