

Entorse de la cheville

Après avis de la HAS*

Pour vous aider dans votre prescription d'arrêt de travail et faciliter le dialogue avec votre patient, des durées de référence vous sont proposées.

Elles sont indicatives et, bien sûr, à adapter en fonction de la situation de chaque patient.

Type d'emploi			Durée de référence ⁽¹⁾		
			Entorse bénigne ⁽²⁾	Entorse de gravité moyenne ⁽³⁾	Entorse grave ⁽⁴⁾
Travail sédentaire			0 jour	3 jours	3 jours
Travail physique léger	Peu de déplacements et/ou temps de station debout faible	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	0 jour	3 jours	7 jours
Travail physique modéré	Nombreux déplacements et/ou temps de station debout élevé	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg	0 jour	7 jours	14 jours
Travail physique lourd		Charge > 25 kg	3 jours	14 jours	21 jours

(1) Durée à l'issue de laquelle la majorité des patients sont capables de reprendre le travail. Cette durée est modulable en fonction des complications ou comorbidités du patient.

(2) Entorse bénigne : simple distension ligamentaire sans lésion anatomique (grade 1).

(3) Entorse de gravité moyenne : rupture incomplète du système ligamentaire (grade 2).

(4) Entorse grave : rupture-désinsertion complète du système ligamentaire (grade 3).

► **La durée de l'arrêt est à adapter selon :**

- la gravité de l'entorse,
- la présence ou non de lésions associées,
- les moyens de transport utilisés,
- les possibilités d'adaptation ou de modification du poste de travail, notamment pour des postes très physiques.

Sources : Conférence de consensus « l'entorse de la cheville au service d'urgence », actualisation de 2004.

ANAES, Rééducation de l'entorse externe de la cheville, Janvier 2000.

Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.

Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.

* www.has-sante.fr.

Entorse de la cheville

Après avis de la HAS*

► Restauration des capacités fonctionnelles

Le port d'une contention (bandage, orthèse) est conseillé pendant deux semaines au minimum. Il facilite la reprise précoce de la marche en sécurité.

Il est recommandé d'éviter l'immobilisation totale et prolongée de la cheville.



Votre patient a-t-il reçu une information rassurante pour lui permettre de reprendre ses activités sans appréhension ?

► Reprise des activités professionnelles

En cas d'emploi particulièrement physique, sur terrain accidenté ou mobilisant fortement les articulations, une reprise progressive est recommandée.

Le recours au médecin du travail peut être nécessaire pour adapter temporairement le poste de travail.



La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt ?

► Reprise des activités sportives et de loisir

Lorsque l'immobilisation de la cheville est nécessaire, la conduite automobile est à éviter pendant toute cette période.

Une protection peut être utile pour la reprise de l'entraînement et notamment pour les sports avec pivots.



Votre patient a-t-il été informé des délais à respecter avant de reprendre des activités sportives et de loisir ?

Sources : Conférence de consensus « l'entorse de la cheville au service d'urgence », actualisation de 2004.
ANAES, Rééducation de l'entorse externe de la cheville, Janvier 2000.
Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.

* www.has-sante.fr.