

# Douleur aiguë de l'entorse de cheville : évaluation, prise en charge et prévention chez l'adulte sportif

N°DPC : 59332325079



**Format**  
e-learning



**Durée**  
7h



**Public**  
Masseur-  
kinésithérapeute



**Pré-requis**  
Être titulaire d'un  
diplôme d'État  
de masseur-  
kinésithérapeute

## Objectifs pédagogiques :

En fin de parcours, les masseurs kinésithérapeutes ayant suivi ce programme intégré seront capables de :

- Expliquer les différents mécanismes lésionnels d'une entorse de cheville.
- Citer les facteurs de risques pour optimiser une prise en charge aiguë de la douleur.
- Réaliser un bilan diagnostique kinésithérapique complet et élargi des douleurs de cheville.
- Mettre en place les premiers soins de gestion de la douleur et de prise en charge aiguë d'un traumatisme de cheville.
- Établir un plan de traitement actif pour une entorse de cheville douloureuse.
- Intégrer une prise en charge holistique de la douleur dans leur plan de traitement.

## Déroulé pédagogique :

2h

Premier tour d'audit clinique (EPP)

4h

**Formation continue :**

Questionnaire pré-formation

Cours e-learning

1. Anatomie et biomécanique de la cheville
2. Comprendre la douleur aiguë à la suite d'un traumatisme de cheville
3. Diagnostic et bilan d'une douleur de cheville
4. Prise en charge d'une entorse de cheville douloureuse
5. Retour au sport et prévention de la douleur et des récurrences
6. Études de cas
7. Synthèse

1h

Second tour d'audit clinique (EPP)

## Compétences visées :

En fin de parcours, les masseurs-kinésithérapeutes ayant suivi ce programme intégré seront capables de :

Domaine	Compétences acquises
<b>Anatomie et biomécanique de la cheville</b>	Décrire l'anatomie du complexe articulaire, ligamentaire et musculaire de la cheville. Expliquer la cinématique et l'anatomie fonctionnelle de la cheville dans un contexte sportif.
<b>Physiologie de la douleur et mécanismes lésionnels</b>	Différencier nociception et douleur, et expliquer le rôle de la douleur dans un traumatisme de cheville. Identifier les mécanismes lésionnels d'une entorse, les facteurs de risque et les complications ou douleurs adjacentes associées. Situer l'enjeu épidémiologique et économique des douleurs aiguës de cheville.
<b>Bilan et diagnostic de la douleur de cheville</b>	Conduire un bilan diagnostique complet : interrogatoire, anamnèse, bilan CTV, évaluation de la douleur et des red flags, bilan articulaire, palpation ligamentaire, analyse de la force et du mouvement. Classer l'entorse selon les classifications en vigueur et conclure le bilan en intégrant les douleurs adjacentes. Adapter le bilan en cas d'intervention chirurgicale et identifier les douleurs résiduelles post-opératoires.
<b>Prise en charge de la douleur aiguë par phases</b>	Mettre en œuvre les protocoles de prise en charge aiguë : gestion de la douleur, récupération des amplitudes, travail musculaire et proprioceptif antalgique précoce, remise en charge. Conduire la phase intermédiaire : renforcement musculaire local et étendu, stabilité, proprioception, travail progressif d'impacts. Organiser la phase finale : pliométrie spécifique cheville, exercices sport-spécifiques, travail neuro-musculaire.
<b>Retour au sport et prévention des récurrences</b>	Appliquer le continuum ANKLErtp pour valider la reprise sportive sans douleur (reprise de course, entraînement, performance) et utiliser le StAART Framework pour la décision clinique. Mettre en place des contentions préventives et des stratégies de prévention des douleurs résiduelles et des récurrences.
<b>Amélioration des pratiques (EPP)</b>	Analyser rétrospectivement ses pratiques cliniques par rapport aux 10 critères du référentiel via un audit en deux tours. Élaborer et mettre en œuvre un plan d'amélioration personnalisé et en mesurer l'efficacité 1 à 2 mois après la formation.