

**Prescription de physiothérapie
Protocole postopératoire**

**PROTHÈSE TOTALE DE CHEVILLE AVEC OU
SANS RECONSTRUCTION LIGAMENTAIRE**

Orthopédiste : () Dr Magalie Angers
() Dr Philippe-Hugo Champagne
() Autre: _____

Date de l'intervention : JJ / MM / 20__

Côté opéré : Droite Gauche

Physiothérapie : Devrait débuter dès la deuxième semaine ou coïncider avec le retrait du plâtre.

Procédure(s) effectuée(s) par le chirurgien :

- () Prothèse totale de cheville
- () Reconstruction des ligaments externes
- () Autre : _____

Étapes de la réadaptation

1^{ère} étape (jusqu'à 6 semaines):

- Massage de cicatrice : Débuter 2 semaines après le retrait des agrafes lorsque la plaie est bien fermée et sans écoulement.
- Étirements doux du membre inférieur opéré.
- Exercices de mobilité de la cheville actifs en flexion plantaire et dorsiflexion
- Renforcement de l'ischio-jambier, du quadriceps, de la hanche et du tronc (au besoin).
- Compression pneumatique au besoin.
- **Si reconstruction ligamentaire externe : Aucune inversion permise.**

2^e étape (6 à 10 semaines):

- Débuter la mise en charge progressive selon tolérance **avec la botte** 6 semaines post-opératoires.
- Sevrer l'aide technique à la marche.
- Emphase sur la flexion plantaire et dorsiflexion. Faible résistance permise.
- Vélo stationnaire permis avec botte, avec résistance légère uniquement.
- **Si reconstruction ligamentaire externe : Aucune inversion permise.**

3^e étape (10 à 16 semaines):

- Sevrage de la botte. Port de la botte selon douleur. Soulier régulier à remettre entre la 10^{ème} et la 12^{ème} semaine.
- Redébuter à 25% la MEC **sans botte**, augmenter graduellement selon tolérance.
- Résistance graduelle permise en plantiflexion et en dorsiflexion.
- Proprioception peut être débutée en statique
- Planche d'équilibre multidirectionnelle **non permise**
- **Si reconstruction ligamentaire externe**, l'inversion peut être débutée uniquement à **12 semaines.**

4^e étape (16 semaines et plus):

- Amplitude articulaire **maximale** visée (dépendant de l'amplitude pré-opératoire) : ♦ 10° Flexion Dorsale
♦ 30° Flexion plantaire
- Proprioception dynamique et sur planche multidirectionnelle permise selon tolérance.
- Retour progressif aux activités.

Signature de l'orthopédiste : _____ Numéro de pratique : _____