

# La mobilisation par impulsion et l'entorse de la cheville

Sébastien BRAITO, Nelson COSTA

## Objectif

Etudier si la mobilisation par impulsion sur une entorse externe de la cheville de grade 1 & 2, apporte un bénéfice à la récupération de la fonction (douleur et mobilité) de la cheville.

## Contexte

L'entorse de la cheville est une lésion courante, qui provoque des coûts de santé importants<sup>1</sup>. Le taux de récurrence est élevé et directement lié à l'atteinte de la mobilité de la cheville<sup>2,3</sup>. Il existe beaucoup de stratégies de traitement mais aucun consensus sur le traitement le plus approprié n'a encore été trouvé<sup>4</sup>.

## Thérapie manuelle

Domaine spécialisé de la physiothérapie qui traite l'aspect neuromusculo squelettique. Elle inclut entre autre la mobilisation passive. La mobilisation par impulsion peut améliorer la guérison des tissus, diminuer la douleur et l'inflammation, augmenter la mobilité et ainsi prévenir les récurrences<sup>5</sup>.



## Méthodologie

Pubmed 33 articles  
Cochrane 2 articles  
Cinahl 11 articles  
PEDro 6 articles

52 articles

Elimination des doublons -10  
Autre intervention -7  
Autre thème -20  
Autre design -6  
Autres paramètres mesurés -1  
Article non disponible -1

Lecture des 7 articles retenus

Résultats non exploitables -1  
Autre design (confirmation) -2  
Autre thérapie utilisée -1

### 3 articles retenus pour l'analyse

Andersen & al. (2003). *The effect of talo-crural joint manipulation on range of motion at the ankle joint in subjects with a history of ankle injury.*  
Pellow & Brantingham (2001). *The efficacy of adjusting the ankle in the treatment of subacute and chronic grade I and grade II ankle inversion sprains.*  
Eisenhart & al. (2003). *Osteopathic manipulative treatment in the emergency department for patients with acute ankle injuries.*

## Conclusion

La thérapie manuelle par impulsion semble favoriser la récupération de la mobilité et une diminution de la douleur chez des sujets symptomatiques, en phase aiguë et subaiguë. Plusieurs sessions de traitement et un suivi à long terme semblent être importants pour la récupération.

<sup>1</sup> Trudelle & Moquet (2000). Rééducation de l'entorse externe de la cheville  
<sup>2</sup> Pope et al. (1998). Effects of ankle dorsiflexion range and pre-exercise calf muscle stretching on injury risk in army recruits  
<sup>3</sup> Pellow & Brantingham (2001). The efficacy of adjusting the ankle in the treatment of subacute and chronic grade I and grade II ankle inversion sprains  
<sup>4</sup> Swinkels et al. (2008). Comparing patient characteristics and treatment processes in patients receiving physical therapy [...]  
<sup>5</sup> Kallenborn et al. (2009). Thérapie manuelle pour les articulations des membres