**PROTOCOLE DE REEDUCATION APRES RUPTURE OPEREE DU TENDON D ACHILLE.**

**MÉCANISME DE LA RUPTURE DU TENDON D’ACHILLE**

Le Tendon d’Achille est le tendon du du muscle triceps sural (muscles du mollet) et qui s’insère sur le calcaneum (talon).

Ce tendon est très épais mais peut se rompre après un accident, un traumatisme direct, une contraction musculaire violente ou suite à de micro-traumatismes antérieurs. Sa rupture, le plus souvent totale, se produit le plus fréquemment chez le sportif. Elle est caractérisée par un bruit de déchirement tissulaire et une douleur vive immédiate.

**TRAITEMENTS DE LA RUPTURE DU TENDON D’ACHILLE**

*
* Traitement chirurgical : Il permet de suturer les 2 parties du tendons rompu. L’immobilisation par plâtre ou attelle en position d’equin est de 6 semaines.

**RÉÉDUCATION DE LA RUPTURE DU TENDON D’ACHILLE**

**Les Objectifs :**

* Conserver la mobilité des articulations
* Lutter contre l’amyotrophie
* Limiter et drainer l’oedème
* Lutter contre la douleur
* Eviter les adhérences cicatricielles

**Les Moyens :**

Rééducation des 6 premières semaines.

* Massage circulatoire de la cuisse
* Travail des muscles quadriceps et ischio-jambiers : travail actif et électrostimulation
* Contraction statique du muscle triceps sural (muscles du mollet)
* Mobilisation active de l’avant-pied et des orteils
* Déambulation avec les cannes

Rééducation après ablation du plâtre :

* La Rééducation est en fonction de la cicatrisation et des délais, elle est généralement longue. (3 mois)
* Drainage lymphatique Manuel pour drainer l’oedème
* Cryothérapie pour drainer l’oedème et lutter contre la douleur
* Electrothérapie antalgique pour lutter contre la douleur
* Electrostimulation pour lutter contre l’amyotrophie
* Travail actif et musculation des muscles quadriceps et ischio-jambiers
* Travail actif du pied et des orteils
* Travail actif et musculation progressive du muscle triceps sural (muscles du mollet)
* Ultra-sons pour favoriser la cicatrisation tendineuse et lutter contre l’inflammation
* Etirement progressif du mollet
* Marche avec cannes et talonnette puis progressivement sevrage des cannes et de la talonnette (de S6 à M3).
*
* Proprioception avec travail sur les plateaux instables

* Réentraînement à l’effort et sportif après 6 mois