

Transfert du long fléchisseur de l'hallux

L'intervention sous **arthroscopie** dont vous avez bénéficié a consisté à récupérer dans la plante du pied le tendon long fléchisseur de l'hallux afin de le dérouter pour qu'il puisse remplacer le tendon d'Achille déficient.

Une bonne cicatrisation du tendon impose une immobilisation stricte par **botte 3 semaines** puis une immobilisation partielle **3 semaines** supplémentaires.

Durant cette période de cicatrisation une douleur est possible sur le site opératoire mais sera décroissante dans le temps.

Dans la grande majorité des cas :

- une marche fluide sans aide est possible entre 6 et 12 semaines après l'intervention.
- des sports portés comme la natation et le cyclisme sont possible 6 à 8 semaines après l'intervention.
- la course à pied initialement sur tapis est possible dès le 3ème mois après l'intervention
- les sports de pivots ne sont pas autorisés avant 4 à 6 mois après l'intervention.

L'intégration tendineuse définitive sera aux alentours de 6 mois post-opératoires.

Il est fortement recommandé l'ARRET COMPLET du TABAC pour favoriser la cicatrisation.

Consignes post-opératoires

Délais	Jour de l'opération → 1er RdV à 3 semaines	1er RdV à 3 semaines → 2nd RdV à 6 semaines
Cicatrices	Pansement 1/2j par IDE à conserver propre et sec	Masser, pétrir à l'aide de la crème prescrite 2 à 3 fois par jour
Immobilisation	Botte jour et nuit A ne retirer brièvement que pour s'habiller et pansements en conservant le pied à 90°	Botte jour et nuit Peut être retirée la journée pour réaliser la Kiné et des mouvements de flexion extension
Position	Pied à surélever initialement la première semaine puis si douleur ou gonflement du pied et de la cheville	
Appui	Pas avant J7 Partiel en fonction des douleurs c'est à dire contact avec le sol mais avec 2 cannes pour soutenir le poids du corps	A rétablir progressivement soulagé par 2 cannes, puis 1 canne puis 0 en fonction des douleurs Reprise d'appui guidée par Kiné
Chaussettes de contention	Dès la fin des pansements si l'enfilage n'est pas douloureux Du matin au soir	
Injection Anticoagulant (Lovenox)	Oui	
Kiné	Non	Physiothérapie antalgique, drainage Mobilisation en flexion/extension Reprise d'appui progressive