

TENDINOPATHIE D'ACHILLE : PRÉVENIR ET GUÉRIR !

Le tendon d'Achille, bien que d'une remarquable robustesse naturelle, vit parfois difficilement le surmenage provoqué par une pratique sportive intensive. Il faut donc savoir reconnaître de mauvaises chaussures...

Région visée

D'une longueur moyenne de 15cm et d'une épaisseur de 1,5cm, le tendon d'Achille est la réunion des tendons des jumeaux et du soléaire. Sa forme élargie dans sa partie supérieure se rétrécit progressivement en allant vers le pied pour s'élargir à nouveau lors de l'insertion sur la face postérieure du calcanéum.

A savoir :

- Les fibres de l'Achille sont enroulées en spirale (et n'ont donc pas une disposition longitudinale).
- Le tendon d'Achille est d'une extensibilité remarquable (20% du corps tendineux).
- Le tendon d'Achille est richement innervé mais pauvrement vascularisé.
- Le tendon d'Achille est engainé dans un dédoublement de l'aponévrose jambière mais aussi entouré d'un tissu de glissement, nommé péric tendon.

Causes

Le tendon d'Achille doit supporter la puissance de son muscle, le triceps sural, lors de la poussée de la jambe arrière, et doit transférer sur la cheville une partie de la puissance du quadriceps quand la jambe est tendue, pied en appui au sol.

- Le surentraînement conduit souvent au surmenage du tendon. Il est important de ne pas augmenter de manière trop brutale le kilométrage hebdomadaire couru.
- L'inégalité de longueur des jambes déclenche un déséquilibre dans les appuis et traumatise violemment le tendon.
- Le surpoids peut être l'origine directe d'une tendinite puisque le pied doit supporter à chaque foulée (course-tennis-etc...) trois à huit fois le poids du corps.
- Les chaussures en mauvais état ou mal adaptées.



 [Suite au verso](#)

Symptômes

Quatre stades de tendinopathie d'Achille sont identifiés :

1. Douleur qui survient après une activité sportive et disparaît rapidement au repos.
2. Douleur qui apparaît au début de l'activité sportive et se manifeste à nouveau dans les conditions de fatigue (généralement en fin de séances d'entraînement).
3. Douleur permanente à l'effort et persistante dans la vie quotidienne.
4. Rupture du tendon.

Traitement

- Repos complet et arrêt de la pratique du sport jusqu'à la disparition totale de la douleur au repos.
- Soins chez un physiothérapeute associant des massages et des étirements.
- Cryothérapie : l'application de poches de glace sur le tendon (en protégeant la peau contre les brûlures) est fortement conseillée.
- Prise d'anti-inflammatoires.
- Orthèses plantaires avec talonnettes amortissantes si défaut d'axe de l'arrière pied (pied valgus / varus)
- Attention aux chaussures ! Ne doivent pas être traumatisantes ! Si possible avec un talon de 15 – 20 mm

A noter

1. Les tendinites dites rebelles peuvent faire l'objet d'une immobilisation plâtrée. Les traitements chirurgicaux plus lourds sont également nécessaires pour réaliser notamment un peignage du tendon (et venir ainsi à bout des kystes, nodules ou microcalcifications). La reprise du running est généralement possible après deux à trois mois de convalescence.
2. La rupture du tendon d'Achille s'observe très rarement et seulement lors de séances d'entraînement privilégiant les démarrages brutaux ou les changements rapides de direction. Ces ruptures touchent les sportifs masculins dans 80% des cas.