

Tendinopathie d'Achille



suva

 **crr sion**
clinique romande de réadaptation

Introduction

Les douleurs du tendon d'Achille sont fréquentes, en particulier chez les personnes sportives (course à pied, sports avec sauts), mais pas seulement, car environ 1/3 des personnes souffrant de tendinopathie d'Achille ne font pas d'activité physique régulière.



Qu'est-ce que la tendinopathie d'Achille?

Le tendon d'Achille est situé à l'arrière de la cheville, il prolonge les muscles du mollet et s'insère sur l'os calcaneum (talon). L'action principale de ces muscles est la flexion plantaire qui est le mouvement effectué pour se mettre sur la pointe des pieds.

La tendinopathie correspond à un remaniement du tendon à l'échelle microscopique ou perçu à l'examen clinique. Cette atteinte est provoquée le plus souvent par une surcharge aiguë ou chronique du tendon. Il existe des facteurs favorisants cette surcharge qui peuvent être corrigés, tels qu'un manque de souplesse des muscles du mollet, un déséquilibre musculaire, un pied plat ou creux.

Dans cette atteinte la douleur est liée à l'activité, le plus souvent lors des activités sportives, et peut devenir de plus en plus présente. Le tendon est généralement douloureux à la palpation, il peut être épaissi. Il peut aussi être douloureux quand on l'étire ou quand on contracte les muscles du mollet.

Existe-t-il un traitement?

La résolution de la tendinopathie d'Achille passe par une adaptation de l'activité physique. Il n'est pas utile d'arrêter complètement le sport mais il est recommandé de baisser la charge d'entraînement afin que les douleurs diminuent. Tant que les douleurs restent « supportables » pendant le sport, vous pouvez augmenter progressivement l'intensité (On considère une douleur comme supportable si elle est en dessous de 4 à 5/10 (échelle allant de 0 = absence de douleur à 10 = douleur maximale possible).

L'adaptation de l'activité sportive est indispensable mais pas toujours suffisante et il convient alors de mettre en place un traitement.

La physiothérapie est la pierre angulaire de ce traitement. Elle doit être essentiellement active et complétée par des exercices quotidiens.

Plusieurs types d'exercices actifs peuvent être proposés. Nous avons choisi de décrire dans cette brochure des exercices avec des contractions excentriques (renforcement du muscle en l'étirant).

On peut y associer la prise de médicaments et, dans certains cas (pied plat valgus par exemple) l'utilisation de supports plantaires.

Il est important d'être patient car une amélioration n'intervient souvent qu'après plusieurs mois de traitement. En cas de persistance de douleurs après plusieurs mois, d'autres traitements peuvent être proposés après avis médical.

Peut-on prévenir son apparition?

Il est possible de prévenir l'apparition de la tendinopathie d'Achille en augmentant progressivement vos activités et en respectant des phases de repos.

En suivant un programme d'exercices de renforcement et d'étirements musculaires quotidien tel que celui proposé dans cette brochure vous pouvez également contribuer à la prévention de cette pathologie.

Cette brochure ne remplace pas un avis médical, mais permet un accompagnement pour réaliser des exercices de rééducation.

Programme d'exercices

Informations importantes

Pour être efficaces les exercices doivent être effectués tous les jours et si possible 2 fois par jour. La régularité et la persévérance sont les clés de la réussite !

Les exercices sont basés sur un renforcement des muscles du mollet et du tendon tout en les étirant. Il est normal que ces exercices provoquent pendant leur réalisation un certain niveau de douleur, qui doit rester « modérée » (4 à 5/10 sur l'échelle de la douleur, ou une augmentation de 30% de la douleur de « base »). Il est important d'augmenter progressivement la difficulté des exercices pour que le programme soit efficace.

C'est la douleur qui va guider votre progression dans les exercices :

- si il n'y a aucune douleur lors de la série d'exercices il faut augmenter la difficulté
- si les douleurs apparaissent à la moitié de la série, il faut continuer sur le même niveau
- si la douleur est présente dès le début de la série il faut diminuer la difficulté.

Nous vous conseillons de faire les exercices à chaque fois pour les 2 jambes afin d'étirer et de renforcer de la même manière les tendons et les muscles (rôle préventif également).

Les exercices sont proposés par difficulté croissante.

Chaque séance complète doit être réalisée 1 à 2x/jour.



Déroulement d'une séance

1. Etirement

Préparer les deux tendons avec des étirements (3 séries de 30 secondes) :

- soit en position de fente (si nécessaire avec les mains contre un mur pour l'équilibre). En avançant le buste vous étirez le mollet de la jambe en arrière (photo a).
- soit sur une marche : la partie avant du pied est sur la marche et le talon descend progressivement plus bas que la marche (photo b).

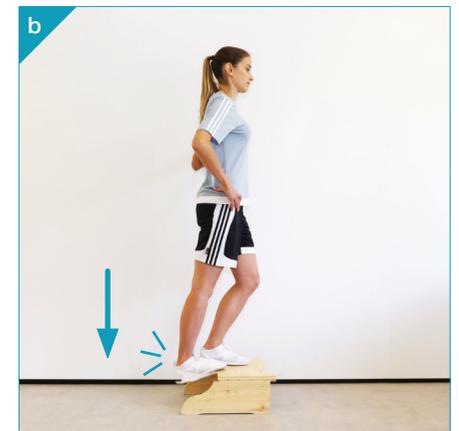


2. Exercice

Pratiquer dans un premier temps les exercices 1A et 1B (page 6 et 7) puis quand ils sont réalisés sans difficulté, passer aux exercices 2A et 2B, puis 2C (page 8, 9 et 10).

3. Récupération

Appliquer de la glace environ 10 minutes sur le tendon d'Achille pour diminuer les douleurs.



Exercice 1A

Bipodal, genoux tendus

Consignes de sécurité

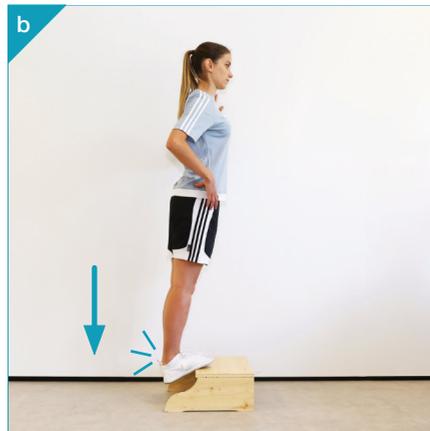
Le but n'est pas de travailler l'équilibre, il faut donc faire les exercices à côté d'un mur afin d'éviter de se déséquilibrer.

Positionnez l'avant des pieds sur la marche (environ la moitié du pied), puis montez sur les pointes des pieds tout en gardant les genoux tendus (photo a).

Ensuite abaissez les 2 talons le plus bas possible (photo b). La redescente doit s'effectuer plus lentement que la montée sur les pointes.

Réalisez 3 séries de 10 à 15 répétitions intercalées avec des poses de 30 secondes.

Quand vous pouvez réaliser les 3 séries de 15 répétitions, sans fatigue musculaire, avec des douleurs qui restent inférieures à 5/10, vous pouvez ajouter les exercices « 1B ».



Exercice 1B

Bipodal, genoux fléchis

Consignes de sécurité

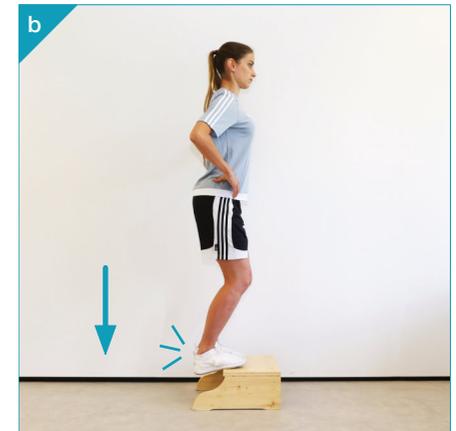
Le but n'est pas de travailler l'équilibre, il faut donc faire les exercices à côté d'un mur afin d'éviter de se déséquilibrer.

C'est le même exercice que celui de la page précédente avec les genoux fléchis à 30 - 40° (photo a).

Ce mouvement est un peu plus difficile à réaliser. Il faut poursuivre en parallèle l'exercice genoux tendus car ils font travailler différemment les muscles du mollet.

Réalisez 3 séries de 10 à 15 répétitions intercalées avec des poses de 30 secondes.

Lorsque ces exercices sont réalisés sans difficultés (au total 6 séries/séance), il faut passer aux exercices 2A et 2B.



Exercice 2A

Monopodal, genoux tendus

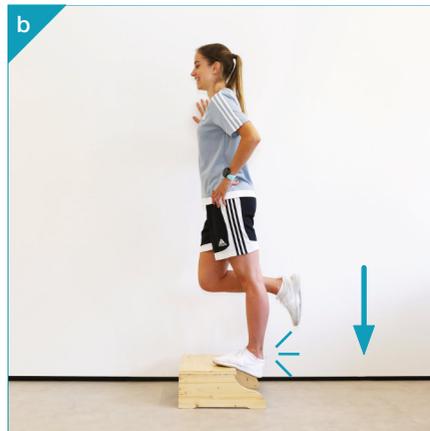
Consignes de sécurité

Attention ! la montée sur les pointes doit toujours se faire sur les 2 pieds (photo a).

La phase de descente se fait sur un seul pied, ce qui augmente la charge sur les muscles et le tendon.

Il faut effectuer les exercices sur les 2 jambes, même si un seul côté est douloureux.

Réalisez 3 séries de 10 à 15 répétitions intercalées avec des poses de 30 secondes.



Exercice 2B

Monopodal, genoux fléchis

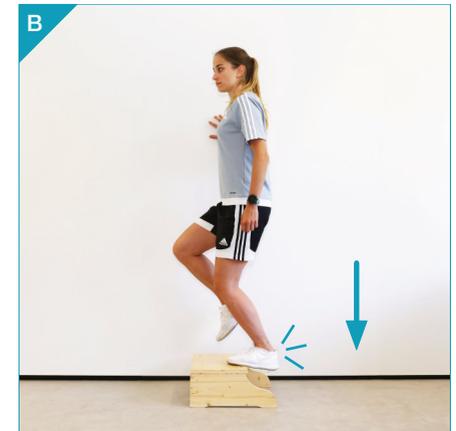
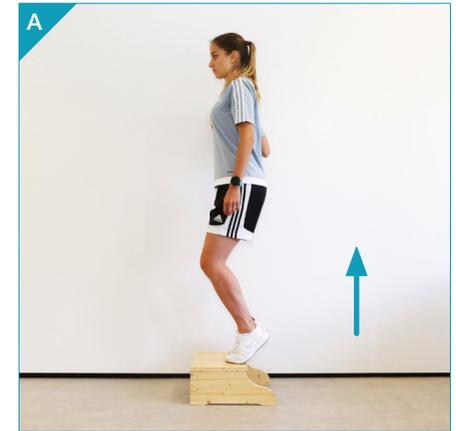
Consignes de sécurité

Attention ! la montée sur les pointes doit toujours se faire sur les 2 pieds (photo a).

Comme à l'exercice 1, une fois maîtrisé l'exercice 2A, on ajoute les séries avec le genou fléchi.

Réalisez 3 séries de 10 à 15 répétitions intercalées avec des poses de 30 secondes.

Lorsque les exercices 2A et 2B sont réalisés sans difficultés, vous pouvez passer à l'exercice 2C.



Exercice 2C

Progression

Augmentation de la charge

Quand les exercices 2A et 2B sont réalisés sans difficulté (au total 6 séries de 15 répétitions), augmentez la charge en faisant les mêmes exercices avec un sac à dos dans lequel vous pourrez progressivement ajouter du poids (par exemple avec des bouteilles d'eau).

Consignes de sécurité

Ajoutez le poids progressivement, par paliers de 3 à 5 kg sans dépasser 20% de votre poids au total.

Variation de la vitesse d'exécution

Faites les séries avec des vitesses plus lente ou plus rapide pour habituer les muscles et les tendons à travailler dans des circonstances variées.

Consignes de sécurité

La réalisation des mouvements doit rester sécuritaire !

Pour conclure



Vous pouvez continuer à faire ces exercices jusqu'à retrouver une pratique physique sans douleur.

Tous les exercices présentés ont aussi un rôle préventif (pour éviter l'apparition d'une nouvelle tendinopathie).

N'hésitez pas à échanger avec votre médecin ou votre physiothérapeute sur les exercices effectués et votre progression.

Clinique romande de réadaptation

Av. Grand-Champsec 90
Case postale 352
CH-1951 Sion

T. +41 27 603 30 30
F. +41 27 603 30 31

info@crr-suva.ch
www.crr-suva.ch

