Douleur le long du tibia (périostite tibiale)

CE QUE VOUS AVEZ

L'os du tibia, sur le bord interne du bas de la jambe, est surmené par des impacts répétés auxquels il n'a pas eu le temps de s'adapter (souvent après une augmentation trop rapide de la course). Ce n'est pas une fracture. Réduire les impacts pendant quelques semaines, puis reprendre la course très graduellement permet à l'os de se renforcer.

CE QUI AIDE

- Remplacer temporairement la course par du vélo, de la natation ou de l'elliptique, sans douleur.
- Reprendre la course graduellement en alternant marche et course, en vous fiant à la douleur, sans saut brusque de distance (surtout pas une sortie beaucoup plus longue que d'habitude).
- Renforcer les mollets, les pieds et les hanches en complément.
- Appliquer de la glace 15 minutes à travers un linge le long du tibia si cela soulage après l'activité.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Continuer à courir malgré une douleur qui dure pendant toute la sortie ou qui persiste le lendemain.
- Faire des sauts répétés ou de la corde à sauter.
- Courir avec des chaussures très usées.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à son niveau habituel le lendemain matin. Arrêtez la course si une douleur précise sur un point de l'os apparaît.

QUAND RECONSULTER

- Douleur très précise sur un petit point de l'os, douleur au repos ou la nuit, ou douleur en sautillant sur place (fracture de stress à vérifier).
- Gonflement localisé ou rougeur sur le tibia.
- Engourdissements ou tension très dure dans la jambe à l'effort.
- Douleur qui revient dès le premier jogging léger après 4 à 6 semaines de repos relatif.

Durée habituelle : Retour à la course habituelle en 6 à 12 semaines, parfois plus. La douleur de tous les jours diminue souvent en quelques semaines.



Montées sur la pointe des pieds (mollet)

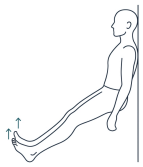
Départ : Debout sur sol plat, mains sur un mur.

Mouvement : Montez lentement sur la pointe des pieds en 2 secondes, puis redescendez en 3 secondes.

Dosage : 3 séries de 12 à 15 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Faites l'exercice sur une seule jambe, puis avec les genoux légèrement pliés.

Erreur fréquente : Rebondir en bas du mouvement.



Relevé de l'avant des pieds dos au mur (tibial antérieur)

Départ : Debout, dos appuyé contre un mur, talons à environ 20 cm du mur, genoux tendus.

Mouvement : Relevez l'avant des pieds et les orteils vers les tibias en gardant les talons au sol, tenez 2 secondes et redescendez lentement.

Dosage : 3 séries de 15 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Avancez les talons un peu plus loin du mur.

Erreur fréquente : Plier les genoux.



Pont fessier

Départ : Couché sur le dos, genoux pliés, pieds à plat au sol.

Mouvement : Serrez les fesses et soulevez le bassin jusqu'à aligner épaules, hanches et genoux, tenez 2 secondes et redescendez lentement.

Dosage : 3 séries de 12 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Passez au pont sur une jambe.

Erreur fréquente : Cambrer le bas du dos au lieu de serrer les fesses.



Lever de jambe sur le côté (muscles de la hanche)

Départ : Couché sur le côté, jambe du dessous pliée, jambe du dessus tendue dans l'alignement du corps.

Mouvement : Levez la jambe du dessus vers le plafond, talon légèrement vers l'arrière, en 2 secondes, puis redescendez en 3 secondes.

Dosage : 3 séries de 12 répétitions de chaque côté, 3 fois par semaine.

Progression : Ajoutez un élastique autour des genoux ou des chevilles.

Erreur fréquente : Basculer le bassin vers l'arrière ou amener la jambe vers l'avant.

Références : Winters M et al., Sports Med, 2013 (PMID: 23979968) · Moen MH et al., Sports Med, 2009

Dr Morand