Tendinopathie à l'intérieur de la cheville (tendon tibial postérieur)

CE QUE VOUS AVEZ

Le tendon qui passe derrière la bosse interne de la cheville et qui soutient l'arche du pied est surmené et affaibli. Cela donne une douleur à l'intérieur de la cheville et parfois un affaissement progressif de l'arche. Un bon soutien de l'arche (souliers et orthèses plantaires), des étirements doux du mollet et un renforcement ciblé donnent de bons résultats au stade débutant.

CE QUI AIDE

- Porter presque toute la journée des souliers stables avec un soutien d'arche (orthèses plantaires si conseillées).
- Renforcer le tendon tibial postérieur, le mollet et les muscles du pied.
- Étirer doucement le mollet, soulier et soutien d'arche aux pieds.
- Réduire temporairement les longues marches et la course.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Marcher longtemps pieds nus ou en gougounes (sandales plates).
- Étirer le mollet pieds nus en laissant l'arche s'écraser vers l'intérieur.
- Ignorer un affaissement progressif du pied.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

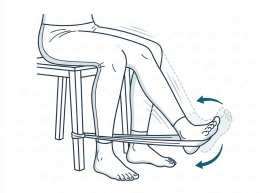


Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à son niveau habituel le lendemain matin.

QUAND RECONSULTER

- Douleur soudaine avec claquement à l'intérieur de la cheville et arche qui s'affaisse d'un coup (rupture à écarter rapidement).
- Arche du pied qui s'affaisse visiblement ou pied qui devient raide.
- Incapacité de monter sur la pointe du pied atteint seul (signe d'atteinte plus avancée : évaluation à prévoir).
- Gonflement chaud et rouge à l'intérieur de la cheville.
- Aucune amélioration après 3 mois.

Durée habituelle : Premiers progrès en 6 à 12 semaines. Le programme complet dure 3 à 4 mois, et le soutien d'arche se porte souvent plus longtemps.



Inversion avec élastique (tibial postérieur)

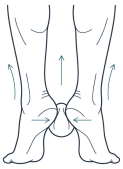
Départ : Assis, jambe atteinte allongée. L'élastique entoure l'avant du pied atteint et est fixé sur le côté extérieur (pied de table, ou tenu par l'autre pied placé plus à l'extérieur).

Mouvement : Pointez légèrement le pied vers le bas et amenez l'avant du pied vers l'intérieur contre l'élastique en 2 secondes, puis revenez lentement en 3 secondes en résistant à l'élastique.

Dosage : 3 séries de 12 à 15 répétitions, 3 à 4 fois par semaine.

Progression : Passez à un élastique plus ferme quand les 3 séries sont faciles.

Erreur fréquente : Tourner le genou ou toute la jambe au lieu du pied, ou relâcher le retour.



Montées sur la pointe des pieds en serrant une balle entre les talons

Départ : Debout, mains sur un mur, une balle de tennis serrée entre les deux talons.

Mouvement : Gardez la balle serrée et montez lentement sur la pointe des pieds en 2 secondes, puis redescendez en 3 secondes.

Dosage : 3 séries de 10 à 12 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Passez aux montées sur le pied atteint seul quand la force le permet, sans douleur.

Erreur fréquente : Laisser tomber la balle ou laisser les chevilles s'affaisser vers l'intérieur.



Étirement doux du mollet (souliers aux pieds)

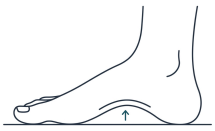
Départ : Debout face à un mur, souliers avec soutien d'arche aux pieds, jambe atteinte un pas en arrière, talon au sol, pied bien droit.

Mouvement : Avancez les hanches vers le mur jusqu'à sentir un étirement léger dans le mollet. Tenez 30 secondes genou tendu, puis 30 secondes genou légèrement plié.

Dosage : 3 répétitions de chaque position, 2 fois par jour.

Progression : Aucune : gardez un étirement léger et régulier.

Erreur fréquente : Tourner le pied vers l'extérieur ou laisser l'arche s'écraser.



Activation de l'arche du pied (pied court, complément)

Départ : Assis, pieds nus au sol, genoux à 90 degrés.

Mouvement : Sans recroqueviller les orteils, soulevez légèrement l'arche du pied en rapprochant la base du gros orteil du talon. Tenez 5 secondes.

Dosage : 2 séries de 10 répétitions, 1 fois par jour.

Progression : Faites l'exercice debout sur les deux pieds, puis sur un pied.

Erreur fréquente : Griffer le sol avec les orteils.

Références : Kulig K et al., Phys Ther, 2009 (PMID: 19022863) · Alvarez RG et al., Foot Ankle Int, 2006

Dr Morand