Tendinopathie sur le côté extérieur de la cheville (tendons fibulaires)

CE QUE VOUS AVEZ

Les tendons qui passent juste derrière la bosse osseuse à l'extérieur de la cheville (les fibulaires) sont surmenés et sensibles, souvent après une entorse ou une surcharge. Ils empêchent la cheville de se tordre. Les renforcer progressivement améliore la situation dans la plupart des cas. Cette fiche ne s'applique pas si un tendon est déchiré ou saute par-dessus l'os : un avis orthopédique est alors nécessaire.

CE QUI AIDE

- Réduire temporairement les activités qui déclenchent la douleur, sans arrêter de bouger.
- Renforcer progressivement les muscles fibulaires avec un élastique et travailler l'équilibre sur une jambe.
- Porter des souliers stables et, au besoin, une chevillère pendant le sport.
- Appliquer de la glace 15 minutes à travers un linge derrière la bosse externe si cela soulage après l'effort.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Courir sur des routes en dévers ou des sentiers très accidentés.
- Tirer fort le pied vers l'intérieur pour étirer le côté de la cheville.
- Ignorer un tendon qui saute par-dessus l'os de la cheville.

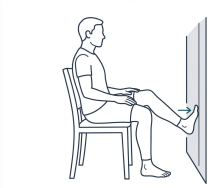
RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

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

- Tendon que vous sentez ou voyez sauter ou claquer par-dessus la bosse osseuse externe (luxation des fibulaires : avis orthopédique requis).
- Douleur soudaine avec claquement et perte de force sur le côté de la cheville (déchirure à écarter).
- Gonflement important derrière la bosse externe qui ne diminue pas.
- Cheville qui se tord à répétition.
- Aucune amélioration après 8 à 12 semaines.

Durée habituelle : Amélioration en 6 à 12 semaines. Un avis spécialisé est indiqué si la douleur persiste après 3 mois.



Éversion statique contre un mur (étape de départ)

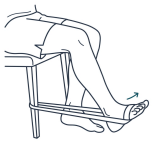
Départ : Assis, pied à plat au sol, le bord extérieur du pied appuyé contre un mur ou un meuble.

Mouvement : Poussez doucement le bord extérieur du pied contre le mur sans que le pied bouge. Tenez 15 à 20 secondes.

Dosage : 4 répétitions, 1 à 2 fois par jour.

Progression : Passez à l'exercice avec élastique dès qu'il respecte la règle de douleur.

Erreur fréquente : Pousser avec le genou au lieu du pied.



Éversion lente avec élastique

Départ : Assis jambes allongées, un élastique en boucle autour de l'avant des deux pieds. Le pied sain sert de point fixe.

Mouvement : Tournez lentement le bord extérieur du pied atteint vers l'extérieur en 2 secondes, puis revenez lentement en 3 secondes.

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

Progression : Utilisez un élastique plus résistant quand les 3 séries sont faciles.

Erreur fréquente : Laisser l'élastique ramener le pied d'un coup sec.



Montées sur la pointe des pieds

Départ : Debout face à un mur, mains en appui.

Mouvement : Montez lentement sur la pointe des pieds en 2 secondes en poussant bien sous le gros orteil, puis redescendez en 3 secondes.

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

Progression : Faites les montées sur la jambe atteinte seule.

Erreur fréquente : Rouler le poids sur le bord extérieur du pied.



Équilibre sur une jambe

Départ : Debout près d'un mur ou d'un comptoir.

Mouvement : Tenez-vous en équilibre sur le pied atteint pendant 30 secondes en gardant la cheville stable.

Dosage : 3 répétitions, 1 fois par jour.

Progression : Fermez les yeux quelques secondes ou tenez-vous sur un coussin mou, près d'un appui.

Erreur fréquente : S'appuyer tout le temps sur le mur.

Références : van Dijk PA et al., Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, 2018 (PMID: 29767272) · Deu RS et al., Am Fam Physician, 2022

Dr Morand