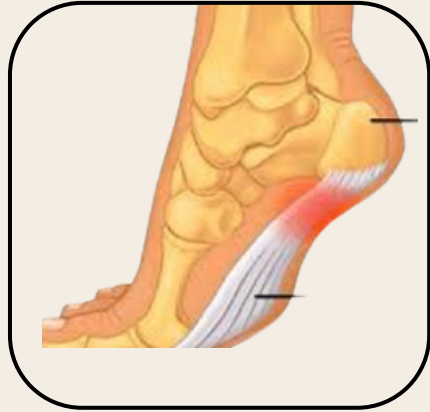


Les blessures sportives

Aponévrosite plantaire



Définition

Aussi appelée fasciite plantaire. Inflammation de l'aponévrose plantaire (épaisse bande fibreuse reliant le talon aux orteils, soutenant la voûte plantaire) due à une surcharge ou surutilisation lors de la course ou de sauts répétés entraînant des microdéchirures de l'aponévrose responsable des douleurs.

Sports concernés

- Sports avec appuis répétés ou sauts : course à pied, trail, marathon, athlétisme, danse, gymnastique...

Facteurs favorisants

- Pieds plats ou creux
- Chaussures usées ou inadaptées
- Augmentation brutale du volume d'entraînement
- Raideur du tendon d'Achille ou des muscles des mollets

Symptômes

- Douleur sous le talon ou sous la plante du pied
- Douleur vive au lever ou après un repos prolongé (premiers pas du matin).
- Douleur augmentée à la course ou en station debout prolongée
- Raideur matinale
- Stade initial : douleur au démarrage, disparaissant à l'échauffement
- Stade intermédiaire : douleur pendant et après l'effort
- Stade avancé : douleur persistante au repos, gêne dans la vie quotidienne

Traitements

- Réduction ou arrêt des activités déclenchantes
- Cryothérapie (glaçage)
- Étirements du mollet et de l'aponévrose, massage transverse profond
- Semelles orthopédiques, chaussures adaptées, amorti au niveau du talon

Avis médical

- Consultation médicale si douleur à chaque séance de sport ou si douleurs récidivantes après une période de repos ou si douleurs s'aggravant
- Plus le diagnostic est précoce, plus le repos est précoce, plus la durée de repos sera courte, plus la guérison sera rapide et moins il y aura de risque de séquelle

Complications possibles

- Évolution vers des douleurs chroniques
- Compensation : modifications biomécaniques entraînant des risques d'autres blessures (cheville, genou, hanche)

Prévention de la blessure

- Chaussures adaptées, en bon état, avec bon amorti notamment au niveau du talon (talonnettes amortissantes), bilan podologique et semelles orthopédiques si besoin
- Augmentation progressive des charges d'entraînement
- Renforcement musculaire du pied et de la cheville, travail de proprioception, étirements réguliers des muscles des mollets et du tendon d'Achille
- Alternance des surfaces et terrains de course
- Varier les activités (notamment activités sans impact) pour limiter la surutilisation
- Après blessure : reprise progressive (si course : reprise sur terrain souple et plat), être attentif aux douleurs et adapter l'entraînement si récurrence douloureuse

