



Fiche d'auto-rééducation — Épine calcanéenne

Cette fiche vous propose des exercices simples à réaliser à votre rythme, ainsi que des informations pour mieux comprendre votre pathologie.

Vos exercices à réaliser à domicile (sans matériel)

À savoir sur la douleur : Une gêne modérée pendant l'exercice est normale et ne doit pas vous inquiéter. En revanche, si une douleur apparaît le lendemain, c'est le signe que la charge était trop importante ce jour-là : dans ce cas, ne sautez pas les exercices du jour suivant, mais réalisez-les avec une charge réduite (moins de répétitions ou de séries, ou temps de maintien plus court). L'amplitude du mouvement, elle, ne doit jamais être réduite : c'est elle qui permet l'étirement ou le renforcement efficace du tissu.

1. Étirement spécifique de l'aponévrose plantaire

Position de départ — Assis au bord du lit ou sur une chaise, pied concerné croisé sur le genou opposé, plante du pied tournée vers le haut.

Mouvement — Avec la main du même côté, attraper les orteils et les tirer fermement vers le tibia, jusqu'à sentir un étirement net sous la voûte plantaire et au talon. On peut palper le fascia avec l'autre main sous la voûte : il se tend comme une corde pendant l'étirement.

Points de vigilance — La traction doit porter sur les orteils, pas sur la cheville. À réaliser avant le tout premier appui du matin, avant même de se lever, et avant de se remettre debout après une position assise prolongée.

10 secondes de maintien, 10 répétitions, au moins 3 fois par jour dont systématiquement avant le premier pas du matin.

Ce que vous devez ressentir : Une tension franche et étirante sous la voûte plantaire et au talon, jamais une douleur vive.

2. Roulement du pied sur une bouteille

Position de départ — Assis sur une chaise, une bouteille (pleine, fermée) posée au sol sous la voûte plantaire du pied concerné.

Mouvement — Faire rouler doucement le pied d'avant en arrière sur la bouteille, du talon jusqu'à la base des orteils, en appuyant modérément pour étirer et masser à la fois la voûte plantaire et le mollet.

Points de vigilance — Adapter la pression : elle doit rester confortable, sans jamais appuyer fortement sur une zone très sensible.

Quelques minutes, matin et soir, sans forcer sur la pression.

Ce que vous devez ressentir : Une sensation d'étirement et de détente sous le pied, jamais une douleur aiguë localisée.

3. Ramassage de petits objets avec les orteils

Position de départ — Assis, pieds posés à plat au sol, quelques petits objets (billes, crayons) disposés devant le pied concerné.

Mouvement — Attraper un objet à la fois avec les orteils, le soulever légèrement, puis le reposer un peu plus loin, en répétant avec chaque objet.

Points de vigilance — Le mouvement doit venir des orteils et de la voûte plantaire, sans crisper la cheville.

Plusieurs séries courtes chaque jour, sans forcer.

Ce que vous devez ressentir : Un léger travail musculaire sous la voûte plantaire et dans les orteils, sans douleur au talon.

4. Étirement du mollet debout, genou tendu (gastrocnémien)

Position de départ — Debout face à un mur, mains posées à hauteur d'épaules, pied douloureux reculé de 60 à 90 cm, talon arrière bien au contact du sol.

Mouvement — Fléchir le genou avant en gardant le genou arrière complètement tendu et le talon arrière au sol, jusqu'à sentir l'étirement dans le haut du mollet de la jambe arrière.

Points de vigilance — Garder les deux pieds orientés vers l'avant, sans laisser le talon arrière décoller du sol.

30 secondes de maintien, 3 répétitions, 2 fois par jour.

Ce que vous devez ressentir : Un étirement soutenu dans le haut du mollet, sans douleur au niveau du talon.

5. Auto-massage de la voûte plantaire avec une balle

Position de départ — Debout ou assis, une balle de taille moyenne et ferme (type balle de tennis) posée au sol sous la voûte plantaire.

Mouvement — Faire rouler lentement le pied sur la balle dans toutes les directions, en insistant doucement sur les zones les plus tendues sans jamais appuyer directement et fortement sur le talon.

Points de vigilance — Si debout, s'appuyer sur un support pour l'équilibre. Éviter d'appuyer directement sur une zone vive et douloureuse : masser autour plutôt que dessus.

Quelques minutes, plusieurs fois par jour.

Ce que vous devez ressentir : Une détente progressive de la voûte plantaire, jamais une douleur qui persiste après le massage.

D'autres ressources sont à votre disposition sur **RD-Kine.fr** : d'autres fiches d'auto-rééducation, des articles santé et des contenus téléchargeables pour mieux comprendre et prendre soin de votre corps au quotidien.



Comprendre votre pathologie

L'épine calcanéenne, une excroissance osseuse au talon

L'épine calcanéenne est une petite excroissance osseuse qui se forme au niveau du talon (calcanéus), le plus souvent à l'endroit où s'insère l'aponévrose plantaire. Elle est fréquemment associée à une atteinte de l'aponévrose plantaire (fasciite plantaire), avec laquelle elle partage largement les mêmes facteurs de risque et le même traitement de première intention.

Un lien avec la douleur plus complexe qu'il n'y paraît

Contrairement à une idée répandue, la présence d'une épine calcanéenne sur une radiographie n'explique pas systématiquement la douleur au talon. Une étude portant sur plus de 500 personnes a montré qu'une épine isolée, sans atteinte associée de l'aponévrose, est relativement rare, et qu'un grand nombre d'épines calcanéennes ne provoquent aucune douleur. C'est surtout la combinaison d'une épine et d'un épaississement de l'aponévrose plantaire qui est associée à un risque accru de douleur, la simple palpation du talon ne permettant pas de distinguer ces deux situations l'une de l'autre.

Un peu d'anatomie pour comprendre

L'aponévrose plantaire est une épaisse bande de tissu fibreux qui s'étend sous le pied, du talon jusqu'à la base des orteils, et qui soutient la voûte plantaire à chaque pas. C'est précisément à son point d'insertion sur le calcanéus, la zone la plus sollicitée mécaniquement, que l'épine se forme le plus souvent et que la douleur, quand elle existe, est le plus fréquemment ressentie.

Pourquoi apparaît-elle

Sa formation est associée à des contraintes répétées sur le talon et l'aponévrose : anomalies de la marche augmentant les tensions sur le calcanéus, course à pied ou sauts répétés, chaussures mal adaptées, ou surpoids. L'âge joue également un rôle, la fascia plantaire devenant progressivement moins souple et le coussinet graisseux naturel du talon s'amincissant avec le temps, ce qui réduit l'amortissement naturel du talon.

Un traitement tourné vers l'aponévrose, pas vers l'épine elle-même

Puisque c'est l'aponévrose plantaire, bien plus que l'épine osseuse en elle-même, qui est à l'origine de la douleur dans la grande majorité des cas, la prise en charge de première intention cible cette structure : étirements ciblés, massage, port de chaussures soutenant avec un bon amorti, et évitement de la marche pieds nus sur sol dur tant que la douleur persiste. La chirurgie visant à retirer l'épine n'est envisagée qu'en dernier recours, lorsque les symptômes résistent à un traitement conservateur bien conduit pendant plusieurs mois.

Ce que montre la recherche

Les preuves les plus solides concernant le traitement conservateur de la douleur au talon portent sur l'étirement spécifique de l'aponévrose plantaire. Un essai clinique de référence a montré qu'un protocole d'étirement ciblé de l'aponévrose donnait de meilleurs résultats qu'un simple étirement du tendon d'Achille chez des patients souffrant de douleurs chroniques, avec un bénéfice maintenu à deux ans de suivi et plus de 90 % de patients satisfaits. Rien n'indique qu'une prise en charge différente soit nécessaire lorsqu'une épine calcanéenne est associée à cette atteinte de l'aponévrose.

À retenir : La présence d'une épine calcanéenne à la radiographie ne signifie pas qu'elle est la cause de votre douleur, et sa disparition n'est pas un objectif nécessaire pour aller mieux. Le traitement, centré sur l'aponévrose plantaire et le mollet, donne de bons résultats dans la grande majorité des cas lorsqu'il est appliqué avec régularité. Patience et constance restent les meilleurs alliés de la récupération.