



Fiche d'auto-rééducation — Tendinopathie du tendon d'Achille

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, amplitude plus petite, ou maintien plus court).

1. Isométrique du mollet en pointe de pied (soulagement antalgique)

Position de départ — Debout, face à un mur ou un support pour vous tenir si besoin, pieds légèrement écartés.

Mouvement — Montez sur la pointe des pieds (les deux jambes) puis basculez tout le poids sur la jambe douloureuse. Maintenez la position, sans bouger, pendant 45 secondes, en respirant normalement.

Points de vigilance — Gardez le genou tendu et le tronc droit. Ne bloquez pas votre respiration pendant le maintien.

5 maintiens de 45 secondes, avec 1 minute de repos entre chaque, à répéter plusieurs fois par jour selon le besoin (notamment avant une activité).

Ce que vous devez ressentir : Une tension et une légère fatigue dans le mollet et le tendon sont normales. La douleur peut diminuer pendant le maintien : c'est un effet recherché.

2. Excentrique genou tendu (descente sur le talon)

Position de départ — Debout sur le bord d'une marche, avant-pieds posés sur le rebord, talons dans le vide. Montez sur la pointe des pieds avec les deux jambes, puis reportez tout le poids sur la jambe douloureuse, genou tendu.

Mouvement — Laissez lentement descendre le talon de la jambe douloureuse sous le niveau de la marche, sur 3 à 4 secondes, jusqu'à sentir un étirement complet. Reposez ensuite l'autre pied pour remonter avec les deux jambes et recommencer.

Points de vigilance — La descente doit être lente et contrôlée, jamais brusque. La remontée se fait avec les deux jambes pour ne pas solliciter le tendon en phase de fatigue.

3 séries de 15 répétitions, 2 fois par jour, 7 jours sur 7, sur une durée de 12 semaines.

Ce que vous devez ressentir : Une gêne ou une tension modérée dans le tendon pendant la descente est attendue. Cet exercice cible le muscle gastrocnémien (mollet superficiel).

3. Excentrique genou fléchi (descente sur le talon)

Position de départ — Même position que l'exercice précédent, mais le genou de la jambe douloureuse reste légèrement fléchi (environ 30°) pendant tout le mouvement.

Mouvement — Montez sur la pointe des pieds avec les deux jambes, reportez le poids sur la jambe douloureuse, puis laissez descendre lentement le talon sous le niveau de la marche, genou toujours fléchi, sur 3 à 4 secondes.

Points de vigilance — Le genou doit rester fléchi pendant toute la descente : c'est ce qui change le muscle travaillé par rapport à l'exercice précédent.

3 séries de 15 répétitions, 2 fois par jour, 7 jours sur 7, sur une durée de 12 semaines (à réaliser à la suite de l'exercice précédent).

***Ce que vous devez ressentir :** Sensation de tension plus profonde, plus proche de la cheville. Cet exercice cible le muscle soléaire, souvent plus fragile.*

4. Montée bipodale, descente unipodale

Position de départ — Debout sur un sol plat ou en bas d'une marche, pieds à plat, à proximité d'un appui pour l'équilibre.

Mouvement — Montez sur la pointe des pieds en poussant sur les deux jambes, puis transférez le poids sur la jambe douloureuse et redescendez lentement, seul sur cette jambe, jusqu'à poser le talon.

Points de vigilance — La montée reste toujours à deux jambes pour limiter la charge ; seule la descente est réalisée en appui unipodal.

3 séries de 10 à 15 répétitions, à progresser au fil des semaines une fois le travail excentrique de base bien toléré.

***Ce que vous devez ressentir :** Une fatigue progressive du mollet est normale en fin de série. Une gêne légère et stable pendant l'exercice est acceptable.*

5. Étirement doux du mollet

Position de départ — Debout face à un mur, mains posées sur le mur, jambe douloureuse tendue en arrière, talon au sol, jambe avant fléchie.

Mouvement — Penchez le buste vers le mur en gardant le talon arrière au sol, jusqu'à sentir un étirement dans le mollet. Maintenez la position sans à-coups.

Points de vigilance — Le talon arrière reste toujours en contact avec le sol. L'étirement doit rester doux, jamais forcé.

2 maintiens de 30 secondes par jambe, après les exercices de renforcement.

***Ce que vous devez ressentir :** Sensation d'étirement dans le mollet, sans douleur vive. Cet exercice est complémentaire au renforcement, qui reste prioritaire.*

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

La tendinopathie d'Achille, une atteinte du tendon liée à la surcharge

La tendinopathie d'Achille est une atteinte du tendon reliant les muscles du mollet au talon, provoquée par une accumulation de contraintes mécaniques plutôt que par une inflammation isolée. On parle aujourd'hui davantage de "tendinose", car les tissus prélevés montrent surtout des altérations de structure du collagène, avec peu ou pas de cellules inflammatoires. Elle peut toucher le corps du tendon, entre 2 et 7 cm au-dessus du talon, ou son insertion directement sur l'os du talon, une distinction importante car elle oriente certains choix d'exercices.

Un peu d'anatomie pour comprendre

Le tendon d'Achille prolonge deux muscles du mollet : le gastrocnémien, muscle superficiel qui traverse le genou, et le soléaire, muscle plus profond qui ne dépend que de la cheville. Cette organisation explique pourquoi les exercices de rééducation se déclinent en deux versions, genou tendu et genou fléchi : la position du genou permet de cibler plus spécifiquement l'un ou l'autre de ces deux muscles, et donc de solliciter l'ensemble du complexe musculo-tendineux.

Pourquoi apparaît-elle

La tendinopathie d'Achille survient le plus souvent après une augmentation relativement rapide du volume ou de l'intensité d'une activité sollicitant le mollet, en particulier la course à pied. Le tendon, comme tout tissu, a besoin de temps pour s'adapter à une charge nouvelle ; lorsque cette charge augmente plus vite que sa capacité d'adaptation, des micro-lésions s'accumulent. Le port de chaussures usées, un changement de terrain ou de surface, ainsi que certains facteurs de santé généraux comme le diabète, peuvent également fragiliser le tendon. Ces éléments ne relèvent d'aucune faute du patient : ce sont des facteurs de charge et de terrain, sur lesquels il est possible d'agir progressivement.

Pourquoi bouger et charger le tendon reste essentiel

Contrairement à une idée répandue, le repos strict n'est pas la solution : il n'apporte pas d'amélioration durable et peut même fragiliser davantage le tendon en réduisant sa tolérance à l'effort. La mise en charge progressive et contrôlée, à l'inverse, stimule le renouvellement des fibres de collagène et améliore leur organisation, ce qui rend le tendon progressivement plus résistant. C'est pour cette raison que les exercices de cette fiche reposent sur un travail actif du mollet, réalisé de façon régulière, plutôt que sur une mise au repos complète.

Ce que montre la recherche

Les grandes synthèses de la littérature scientifique montrent que plusieurs approches d'exercices, excentriques, à charge lourde et lente, ou isométriques, obtiennent des résultats globalement équivalents. Ce qui compte avant tout, c'est la régularité et la progressivité de la charge appliquée au tendon, plus que le choix d'un protocole précis. Les injections de corticoïdes sont à éviter dans cette pathologie car elles peuvent fragiliser le tendon, et les traitements comme les ondes de choc ne sont envisagés qu'en complément, pour les situations qui ne s'améliorent pas après plusieurs semaines d'exercices bien conduits.

À retenir : La tendinopathie d'Achille est une pathologie qui évolue favorablement dans la grande majorité des cas, à condition de rester régulier dans les exercices, idéalement sur plusieurs semaines. Une gêne modérée pendant l'effort ne doit pas inquiéter : c'est la régularité de la charge, bien plus que sa suppression, qui permet au tendon de se renforcer durablement.