



Fiche d'auto-rééducation — Aponévrosite plantaire

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. Étirement du mollet, 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.

3. Étirement du mollet, genou fléchi (soléaire)

Position de départ — Même position que l'étirement précédent, face au mur, pied douloureux reculé.

Mouvement — Fléchir légèrement le genou arrière tout en gardant le talon arrière au sol, jusqu'à sentir l'étirement plus bas, proche du tendon d'Achille.

Points de vigilance — Le talon arrière reste au contact du sol pendant tout le mouvement.

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

Ce que vous devez ressentir : Un étirement plus profond et plus bas que le précédent, dans le bas du mollet.

4. Renforcement des muscles intrinsèques du pied (griffé de serviette)

Position de départ — Assis, pied posé à plat sur une serviette de toilette étalée au sol, talon hors de la serviette.

Mouvement — Sans décoller le talon, griffer la serviette avec les orteils pour la ramener progressivement vers soi, comme pour la froisser sous le pied.

Points de vigilance — Ne pas tricher en tirant avec la cheville : le mouvement doit venir des orteils et de la voûte plantaire.

À répéter plusieurs fois par jour, sans forcer.

Ce que vous devez ressentir : Une sensation de travail musculaire sous la voûte plantaire, sans douleur au talon.

5. Élévation des talons (renforcement du mollet et du pied)

Position de départ — Debout, en appui sur les deux pieds, éventuellement en tenant un appui stable (dossier de chaise, mur) pour l'équilibre.

Mouvement — Monter lentement sur la pointe des pieds en décollant les talons du sol, puis redescendre lentement et de façon contrôlée.

Points de vigilance — Réaliser le mouvement lentement, sans à-coups, et arrêter si une douleur vive apparaît sous le talon.

À répéter plusieurs fois par jour, en augmentant progressivement le nombre de répétitions selon la tolérance.

Ce que vous devez ressentir : Une sensation de travail dans le mollet et sous le pied, pas de douleur aiguë au talon.

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'aponévrosite plantaire, une cause fréquente de douleur au talon

L'aponévrosite plantaire, aussi appelée fasciite plantaire, est l'une des causes les plus fréquentes de douleur sous le talon et sous la voûte plantaire. Elle touche entre 4 et 7 % de la population selon les études, avec une prédilection pour les adultes d'âge moyen ainsi que pour les personnes très actives comme les coureurs. Elle se manifeste typiquement par une douleur marquée aux tout premiers pas du matin ou après une période assise prolongée, qui s'atténue ensuite après quelques minutes de marche avant de pouvoir réapparaître en fin de journée.

Un peu d'anatomie pour comprendre

L'aponévrose plantaire, ou fascia plantaire, est une épaisse bande de tissu fibreux qui s'étend sous le pied, du talon (calcanéus) jusqu'à la base des orteils. Elle joue un rôle essentiel de soutien de la voûte plantaire et absorbe une partie des contraintes transmises au pied à chaque pas. C'est au niveau de son insertion sur le talon, la zone la plus sollicitée mécaniquement, que la douleur apparaît le plus souvent.

Pourquoi apparaît-elle

Plusieurs facteurs sont associés à l'apparition de cette douleur : une augmentation récente de l'activité ou de la charge sur le pied, de longues périodes en station debout, en particulier sur des sols durs, une hauteur de voûte plantaire particulière, l'âge, ou encore des chaussures peu soutenantes. Ces facteurs se combinent le plus souvent plutôt qu'ils n'agissent isolément, et leur identification aide simplement à mieux répartir les contraintes sur le pied au quotidien.

Bien gérer la charge au quotidien

Au-delà des exercices, la gestion de la charge sur le pied joue un rôle important dans la récupération. Il est utile de fractionner les longues périodes en station debout ou de marche plutôt que de les enchaîner d'un bloc, et de porter des chaussures confortables, suffisamment soutenantes et légèrement surélevées au talon, en évitant la marche pieds nus ou en chaussures plates tant que la douleur persiste. Il ne s'agit pas de tout arrêter : rester actif dans la limite d'une gêne tolérable reste bénéfique pour le fascia et pour le mollet.

Une prise en charge qui associe plusieurs approches

Les étirements ciblés du fascia plantaire et du mollet constituent le socle du traitement, mais ils sont le plus souvent associés à d'autres mesures simples : un bandage de soutien de la voûte plantaire (taping) peut apporter un soulagement rapide dans les premières semaines, en complément des étirements et non à leur place. Cette association d'approches, plutôt qu'une mesure isolée, est ce qui est le plus généralement recommandé en première intention.

Ce que montre la recherche

Un essai clinique randomisé de référence a comparé un protocole d'étirement spécifique du fascia plantaire à un simple étirement du tendon d'Achille chez des patients souffrant de douleurs chroniques depuis plus de dix mois : le groupe ayant réalisé l'étirement spécifique du fascia a obtenu de meilleurs résultats sur la douleur et la fonction dès huit semaines, un bénéfice confirmé lors d'un suivi à deux ans, avec plus de 90 % des patients satisfaits ou totalement satisfaits du résultat final.

À retenir : L'aponévrosite plantaire est une pathologie fréquente et bénigne, dont l'évolution est le plus souvent favorable avec un programme d'étirements réalisé régulièrement, en particulier avant le premier pas du matin. Une amélioration de la douleur matinale se ressent en général en quelques semaines, une amélioration plus complète pouvant demander plusieurs mois : la régularité compte davantage que l'intensité. Patience et constance sont les meilleurs alliés de la récupération.