



# LA FASCIAPATHIE PLANTAIRE

L'ARRIVÉE DES JOURNÉES FROIDES, SOMBRES ET PLUVIEUSES A EU RAISON DE VOTRE MOTIVATION ET VOUS A FAIT TRANSFÉRER VOS SÉANCES EXTÉRIEURES SUR LE TAPIS ROULANT. VOS PREMIERS ENTRAÎNEMENTS SE SONT DÉROULÉS SANS HEURTS, MAIS À FORCE DE RÉPÉTER LES INTERVALLES COURTS ET INTENSES, VOUS AVEZ SENTI UNE DOULEUR POINDRE À L'AVANT DE VOTRE TALON.

## mot clé **blessures**

Mécanique, psychologique, physiologique, le **stress** prend de multiples formes. Bien quantifié, il entraîne des adaptations cruciales pour courir vite, avec plaisir et sans se blesser. Mais c'est la dose qui fait le poison: le corps s'adapte dans la mesure où le stress appliqué respecte les limites de ses capacités.

La fasciopathie plantaire, communément appelée fasciite, aponévrosite ou épine de Lenoir, est une irritation du fascia situé sous le pied. Cette membrane, qui joue un rôle de soutien à l'affaissement de la voûte plantaire, se tend comme une corde entre le calcaneum (os du talon) et les orteils. Quand le stress qu'on lui impose devient trop important par rapport aux habitudes antérieures, le fascia peut s'irriter à la hauteur de son attache sur le calcaneum.

### Signes et symptômes clés

- ~ La douleur est précise et localisée sous la voûte du pied, à l'avant du talon.
- ~ Le réveil s'accompagne de raideurs matinales qui se dissipent habituellement après quelques pas.
- ~ La douleur est reproduite en montant sur la pointe du pied ou en sautant.

Votre professionnel de la santé, un expert des blessures du coureur, vous rassure: il s'agit d'une pathologie fréquente

dont les coureurs se débarrassent généralement assez vite quand ils consultent rapidement. Ses conseils judicieux vous permettront de demeurer optimiste et de retrouver en quelques semaines tout le plaisir des longs entraînements du dimanche.

### Traitement à court terme

- ~ À l'apparition des premiers symptômes, arrêtez momentanément les activités qui provoquent de la douleur comme les intervalles, la course en montée et la pliométrie.
- ~ Remplacez les activités douloureuses par des activités de transfert qui déchargent le fascia, comme le vélo et la natation.
- ~ Portez temporairement des chaussures plus amortissantes, plus rigides, à l'inclinaison (*drop*) et au support de cambure plus accentués. Assurez-vous toutefois que ces chaussures n'exercent pas de frottement sur la zone douloureuse.
- ~ Abstenez-vous d'appliquer de la glace ou des gels antalgiques et de prendre des anti-inflammatoires, car ces modalités nuisent à la guérison des tissus.
- ~ Renforcez les muscles intrinsèques de vos pieds, par exemple en attrapant

une serviette au sol entre vos orteils et la plante de votre pied.

### Traitement à long terme

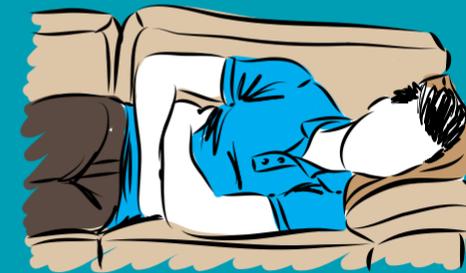
- ~ Recommencez graduellement à stresser votre fascia, dans le but d'éviter de le déconditionner et de l'affaiblir, et afin qu'il se réadapte au stress de la course.
- ~ Adoptez très progressivement une biomécanique de course plus protectrice en réduisant le bruit de vos pas, en accélérant votre cadence et en optant pour des chaussures plus minimalistes.
- ~ Quantifiez adéquatement le stress mécanique en augmentant petit à petit votre volume hebdomadaire, d'abord en accroissant la fréquence des séances mais en raccourcissant la durée.
- ~ Quand vos symptômes le permettent, réintégrez peu à peu les intervalles longs à vitesse modérée puis courts à vitesse élevée, ensuite les montées et les descentes, et enfin les sauts et la pliométrie.
- ~ Laissez-vous guider par les raideurs que vous ressentez au réveil. Si vous parvenez à allonger vos sorties ou à réintroduire des accélérations sans que les raideurs persistent ou s'intensifient, vous êtes sur la bonne voie.

## Revue de **littérature**

### DORMIR POUR PERFORMER

Une revue systématique effectuée par des psychologues australiens révèle que prolonger la durée de sommeil nocturne d'athlètes peut améliorer considérablement leur humeur, leur énergie, leur précision, leur temps de réaction, leurs aptitudes techniques et cognitives ainsi que leur capacité à récupérer. Améliorer leur hygiène de sommeil, intégrer des siestes à leur horaire et développer des stratégies de récupération peut aussi leur être bénéfique, cependant rien ne vaut une bonne nuit de 9 à 10 heures.

Bonnar, D., Bartel, K., Kakoschke, N., et Lang, C. (2018) *Sports Medicine*.



ADOBE STOCK/C

Blaise Dubois est physiothérapeute, fondateur de La Clinique Du Coureur et coauteur du livre *La santé par la course à pied*.

## Q&R **blessures**

### Q Pourquoi est-il souvent préférable d'éviter les anti-inflammatoires ?

R Chaque année, au-delà de 80% des coureurs consomment des anti-inflammatoires. La science expose pourtant des risques de complications graves relativement importants. En outre des problèmes rénaux, cardiaques et gastro-intestinaux qu'ils peuvent générer, les anti-inflammatoires inhibent la réparation optimale et fragilisent les tissus blessés tels les muscles, les tendons, les os et les ligaments. Plus on les utilise en grande quantité ou de façon prolongée, plus leurs effets délétères sur la guérison et l'adaptation des tissus sont prononcés. Plutôt que de masquer les signaux de douleur, écoutez-les et parlez-en à votre professionnel de la santé.

## 105

Chiffre d'affaires, en milliards de dollars américains, correspondant à la vente de chaussures de sport dans le monde. Un marché lucratif où les idées novatrices pour commercialiser des produits amènent leur lot de technologies trop souvent superflues.

## vrai ou faux

### Quantifier le stress mécanique suffit pour traiter 80% des blessures.

**VRAI.** La vaste majorité des blessures en course à pied sont non traumatiques. Chaque année, un coureur sur deux se blesse après avoir augmenté trop rapidement le volume, l'intensité ou le dénivelé de ses séances. Pour se remettre sur pied, inutile de chercher le remède miracle: reprendre la course très progressivement en ajustant sa progression en fonction de ses symptômes est la première chose à faire pour la plupart des coureurs, la plupart du temps.