

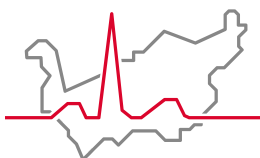
Tendinopathie proximale des ischios-jambiers

INFORMATION AUX PATIENTS ET EXERCICES



Secteur médico-thérapeutique | Physiothérapie
Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)

**Ce dépliant a pour but de vous donner des
conseils après une tendinopathie**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

INTRODUCTION

« Le tendon n'aime pas le changement ! »

Il est nécessaire de chercher ce qui a surchargé le tendon : changement de chaussures, changement de surface de course, changement de sport, changement dans l'entraînement, reprise du sport après un arrêt prolongé, surcharge mais aussi une déshydratation ou une alimentation mal équilibrée.

OBJECTIFS

1. Construire un programme d'exercices **progressifs** visant à redonner les capacités de charge du tendon. Ce programme consiste à partir de l'isométrie pour aller vers le geste sportif **sur une durée de plusieurs mois**.

Le mot d'ordre est la progression, on vise à faire travailler le tendon « sans qu'il ne s'aperçoive du changement », **étape par étape**. Le tendon réagit tardivement. Dans la réhabilitation, un entraînement trop intensif pourra provoquer des douleurs tendineuses le lendemain. Il faudra être attentif au dosage.

2. Renforcer toute la chaîne cinétique du membre inférieur pour veiller à l'équilibre des balances musculaires.

PHASE 1: ISOMÉTRIQUE POUR RÉDUIRE LA DOULEUR

Indications	Programme	Considérations
<ul style="list-style-type: none">• Douleur	Progressif	Charger
<ul style="list-style-type: none">• Tendinopathie réactionnelle	5 fois 45 secondes 2 minutes de pause entre deux	Pas de tremblement ou rebond du tendon (se tenir si déséquilibré)
<ul style="list-style-type: none">• Tendinopathie réactionnelle sur un tendon dégénératif	4 à 5 fois par jour Conseils : éventuellement port de talonnette (diminution de la compression du tendon)	Unipodal si possible Effectuer la phase 2 du côté sain, travail de la chaîne cinétique et du schéma moteur

- Tenir la position en limitant la flexion de hanche (inférieur à 40°) pour limiter la compression du tendon durant 45 secondes
- Faire 2 minutes de pause
- Répéter 5 fois



Variante : contracter les ischio-jambiers en isométrique contre un appui



Plan de semaine en phase 1 :

- Effectuer cet exercice quotidiennement 2 fois par jour au minimum

PHASE 2 : FORCE (ISOTONIQUE)

Indications	Programme	Considérations
<ul style="list-style-type: none">• Douleur stable le matin• Subaigu	<p>4 fois 6 à 8 répétitions</p> <p>Lentement 3 secondes en concentrique (monter), 4 secondes en excentrique (descendre en freinant), 5 secondes de repos)</p> <p>Avec charge</p> <p>Unipodal</p> <p>30 secondes de pause entre les séries (relâchement partiel)</p>	<p>Eviter les charges compressives</p> <p>Eviter la vitesse</p> <p>Effectuer les exercices plutôt le soir pour éviter une fatigue du mollet durant la journée</p>

Plan de semaine en phase 2 :

- Alternier le travail de renforcement et celui d'endurance
- Lors des séances de renforcement commencer d'abord par les exercices isométriques de la phase 1
- Ajouter des exercices fonctionnels : marche, course

Considération dans la planification des exercices :

Lors du programme d'entraînement, il est important de quantifier la douleur. Le tendon réagit tardivement (considération sur 24h).

Pour le tendon :

« Ce qui se passe aujourd'hui reflète la réponse à la charge de la veille ».

Il faut veiller à la progression et au dosage des exercices, car l'addition de la vitesse, du travail excentrique et de la compression peuvent péjorer les symptômes.

Exemples d'exercices

A : Renforcement avec poulie



- Allongé sur le ventre, la hanche en position neutre
- Fléchir le genou en tirant la charge (poids, poulie ou élastique) en 3 secondes
- Redescendre le pied vers le sol et tendre le genou en 4 secondes
- 5 secondes de pause
- 4 fois 6 à 8 répétitions
- 30 secondes de pause entre les séries

B : Bridging unipodal



- Allongé sur le dos, poser le pied sur un step. Veiller à garder une légère flexion de hanche
- Monter le bassin en 3 secondes
- Redescendre le bassin sans le poser au sol en 4 secondes
- 5 secondes de pause
- 4 fois 6 à 8 répétitions
- 30 secondes de pause entre les séries

PHASE 3 : STOCKAGE D'ÉNERGIE

Indications	Programme	Considérations
<ul style="list-style-type: none"> • Douleur stable le matin • Symétrie dans les volumes musculaires • Force musculaire suffisante de tout le membre inférieur <p><u>Triceps sural</u> : 25 fois sur la pointe des pieds unipodal</p> <p><u>Quadriceps</u> : 1,5 fois le poids du corps sur la leg press</p> <p><u>Moyen fessier</u> : Unipodal pendant une minute, bassin stable</p>	<p>Chaque 2 à 3 jours et voir la réponse tendineuse (douleur le lendemain) car la charge est élevée</p> <p>Dois maintenir la force (phase 2)</p> <p>N'utiliser que le poids du corps, pas d'autre charge</p> <p>Alterner un jour de travail la phase 2 et le lendemain la phase 3, effectuer tous les jours un exercice</p>	<p>Changer une petite chose à la fois pour la progression</p> <p>Rajouter en fin de la phase 3 l'absorption et la propulsion</p>

Plan de semaine en phase 3 :

- Exercices à effectuer 2 à 3 fois par semaine
- Les autres jours de la semaine, travailler la phase 1 et 2

Travailler la phase d'**absorption** du tendon à l'aide d'exercices **excentriques (freinage)**.

Exemples d'exercices

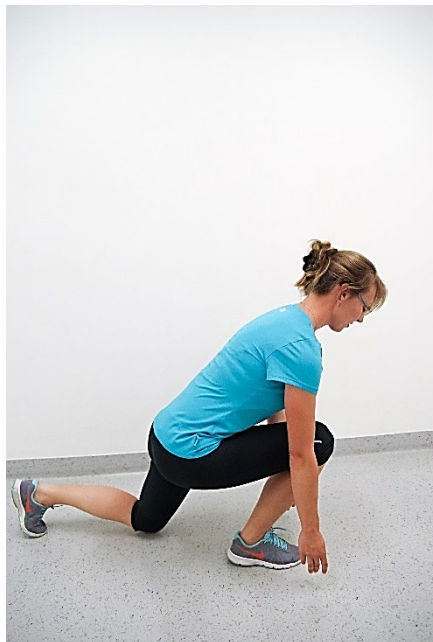
A : Réception des sauts

- Course sur place
- Course talon fesse
- Déplacement avant-arrière

B : Split squat

- Placer le membre inférieur blessé en avant
- Descendre en se penchant vers l'avant

Progression de l'exercice : augmenter la vitesse



PHASE 4 : SPORT SPÉCIFIQUE ET FONCTION ÉLASTIQUE STOCKER ET REDONNER L'ÉNERGIE : RESSORT

Indications	Programme	Considérations
<ul style="list-style-type: none">• Douleur stable le matin (test) mais peut ne pas être à zéro• Force musculaire suffisante du membre inférieur• Puissance musculaire	<p>Chaque 2-3 jours et voir la réponse tendineuse</p> <p>Maintenir la force (phase 2)</p> <p>Continuer les exercices de la phase 1 et 2 mais pas de la phase 3</p> <p>Alterner selon les jours</p>	<p>Changer une petite chose à la fois pour la progression</p> <p>Ne pas augmenter à la fois la charge et la vitesse</p> <p>On peut mixer les exercices de la phase 3 et 4</p> <p>Considérer la capacité du tendon</p>

Travailler l'**absorption et la propulsion** des sauts. On peut travailler les mêmes exercices de la phase 3 et rajouter la propulsion.

Plan de semaine en phase 4 :

- Exercices à effectuer 2 à 3 fois par semaine
- Les autres jours de la semaine, travailler la phase 1 et 2

Sauts :

Progression en variant : vitesse, changement de direction, durée, fréquence.



Secteur médico-thérapeutique

Service de physiothérapie

Hôpital de Sierre

Rue St-Charles 14, 3960 Sierre | T 027 603 78 65

Hôpital de Sion

Avenue du Grand-Champsec 80, 1951 Sion | T 027 603 41 44

Hôpital de Martigny

Avenue de la Fusion 27, 1920 Martigny | T 027 603 94 39

Clinique Saint-Amé

Vers Saint-Amé 10, 1890 Saint-Maurice | T 027 604 68 73

Hôpital de Malévoz

Route de Morgins 10, 1870 Monthey | T 027 604 73 33