

Le Pied de la Sportive

Le pied représente une vraie interface entre la sportive et son terrain, il joue un rôle important dans la plupart des fonctions nécessaires aux pratiques sportives (propulsion, amortissement, équilibre et adaptabilité au relief du sol ; et stabilisation globale de la personne...) Pour cela le pied est aidé par sa construction anatomique aussi incroyable que résistante...

Mais cela n'empêche pas un certains nombres de désagréments, surmenages et autres pathologies sportives.

Chaque sport génère des pathologies spécifiques :

« Les technopathies du sport »

Globalement, le pied est soumis à de telles pressions et contraintes que toutes les structures anatomiques peuvent souffrir... de manière aiguë ou le plus souvent de manière chronique

- **Les risques cutanés (douleur aiguë ou chronique)**
 - Les zones d'appui plantaires, (talon avant pied)
 - Les espaces interdigitaux, les orteils
 - Les ongles et la périphérie des ongles,
- **Les risques traumatiques (douleur aiguë)**
 - Cheville +++ entorse (chute, sol instable etc.)
 - Orteil(s) (coup ou choc)
 - Ongle (coup sur l'ongle)
- **Les risques micro-traumatiques** (pathologies chroniques liée à la répétition des chocs par exemple ou à la surutilisation du pied, « surcharge de travail »)
 - Talon +++(sur-utilisation et type de pied à risque, mauvaise chaussure)
 - Voûte plantaire (aponévrose plantaire) +++ (idem)
 - Articulations métatarso-phalangiennes (avant pied juste en arrière des orteils) (surutilisation, mauvais amorti du sol ou de la chaussure)
 - Orteils
 - Ongle (chaussure trop petite, couture de la chaussure)
 - Les différents tendons du pied +++

Les pathologies podales de la sportive

1) Les principales affections cutanées ou dermatologiques

Soit Mécanique (hyperpression, microtraumatisme) soit Infectieuse

Les affections les plus fréquentes en podologie sportive

- a) Les cors et durillons (zone de frottements ou d'hyper appuis)
- b) Les verrues
- c) Les mycoses (pied d'athlète ou « intertrigo mycosique » des espaces interdigitaux, ongle)
- d) Les hématomes (ongle noir)
- e) Les phlyctènes (ampoule) unguéales (sous l'ongle) ou cutanées (point d'appuis, voûte plantaire, orteils)
- f) Cas particulier de l'ongle incarné

2) Les principales affections tendineuses

La plus part du temps « microtraumatique » et d'hyper-sollicitation

- a) Tendinite d'Achille (très fréquent)
 - b) Tendinites des Fibulaires (court et long)
 - c) Tendinites des Tibiaux (+++ tibial postérieur mais aussi le tendon tibial antérieur)
 - d) Plantalgie (douleur au niveau de la plante du pied) et Talalgie (douleur du talon)
- ➡ Les souffrances de l'aponévrose plantaire superficielle

3) Les principales affections Articulaires

La plus part du temps traumatique ou de surcharge

- a) Entorses (cheville, orteils, médio-pied)
- b) Fractures (orteils mais tous les os du pied sont possible)
- c) Fractures de fatigue ou de stress (métatarsiens en particulier)

4) Les principales atteintes d'origine nerveuse

- a) Le névrome / syndrome de Morton
- b) Les Répercussions d'atteintes lombaires type sciatique
- c) Le syndrome du canal tarsien

5) Les principales déformations articulaires touchant l'avant pied

- a) Hallux Valgus (déformation touchant le premier métatarsien et la première phalange du gros orteil donnant l'impression que le gros orteil se dirige vers le 2^{ème} orteil)
- b) Hallux Rigidus (perte d'amplitude des mouvements de flexion/extension du gros orteil se terminant par une arthrose de la metatarso-phalangiene de l'hallux)
- c) Le quitus varus (déformation touchant le petit orteil qui a tendance à se diriger vers le 4^{ème} orteil)
- d) Les griffes d'orteil (orteil en marteau)
- e) L'avant pied triangulaire

Les lésions du sportif sont assez fréquentes, mais la plus part d'entre-elles peuvent être évitées par des mesures de prévention d'hygiène, et par la qualité du chaussage, nécessitant des conseils spécialisés.

Les causes « biomécaniques » liée à la physiologie et aux sports

- **En course à pied, le pied supporte jusqu'à 3 fois le poids de son corps !!!**
- **Lors d'un saut de 60 cm (volley-ball, basket-ball) le pic de contact peut atteindre 5 à 6 fois le poids du corps**
Le type de sol avec des répercussions sur les ondes de choc lors des réceptions et les appuis

Pourquoi les sportives souffrent du pied ?

- **Mauvaise hygiène / Peau mal préparé à l'effort**

Cors / durillons / échauffements



Hyperhidrose

Mycose ou verrues / phlyctènes

- **Mauvaises chaussures**

Cors / durillons

Phlyctènes



Ongles traumatisés, hématomes sous unguéaux et chutes d'ongle

- **Mauvaise technique sportive / surentrainement**



Tendinites

- **Type de pied** favorisant la surcharge

tendineuse et les hyper-appuis

On parle des « troubles statiques du pied »



Pied plat/creux

Pied pronateur / supinateur

- **Type de foulée en running**

- **Type de « Sol »**



Talonnade

Entorse

Fracture / Fracture de fatigue

Pour résumer les grandes causes ou facteurs favorisant les pathologies du pied de la sportive :

- Une peau plantaire mal préparé aux choc et frottements répétées durant l'activité sportive
- Le type de pied ou d'avant pied favorisant ou non les hyper-appuis ou les surcharges des éléments tendineux du pied
- Des chocs répétitifs, des sauts et accélérations entraînant des surcharges de pression et d'onde de choc
- Un sol trop dur
- Un sol trop mou (instable avec risque d'entorse)
- Une chaussure mal adapté (trop petite ou trop grande ; pas assez large...)
- Des semelles trop fines
- Un geste technique incorrect
- Une surcharge de travail (entraînement) ou « physique » (poids)
- L'âge de la pratiquante
- Un défaut dans l'échauffement sportif
- De mauvais étirements
- Une mauvaise diététique ou hydratation

Les traitements préventifs

I. Consignes d'hygiène générales

- **Bien se sécher les pieds avec une serviette après chaque lavage, en insistant sur les espaces interdigitaux pour éviter les mycoses.**
- **Porter des sandales en plastique dans les douches communes**
- **Bien laver ses chaussettes...**
- **Laisser aérer ses chaussures (en général on aime dire au moins 48 Heures ...)**
- **Pourquoi pas 2 paires afin de les alterner...**
- **Lutter contre l'hyperhidrose (avec au moins du talc sinon consulter pour un traitement de fond !)**
- **Soin précoce des petites blessures (éviter les risques d'inflammation ou infections**
- **Protection des zones de frottement (les protections anti-ampoules par « pansements » mais risquant de bouger pendant la course ou avec la transpiration... et les crèmes protectrices anti-frottements, qui forment un film protecteur sur la peau, permettant d'atténuer les frottements sur les zones à risque)**

II. Les soins du pied (soin de pédicurie)

- **Couple d'ongle « court » et le plus carré possible ! mais surtout sans trop chercher à couper les « coins des ongles »**
- **Préférer demander conseil à un pédicure - podologue en cas de doute ou d'ongle à risque**
- **Tanner la peau le plus en amont possible d'une course ou d'une épreuve (Renforcement de la peau en général 1 mois avant une compétition ou une course)**
- **Régénération et assainissement de l'épiderme (les crèmes à base de vitamine B5 et d'huile essentielle de Mealeuca sont particulièrement utiles après la pratique sportive, pour un pied plus résistant aux frottements, et contre le développement de la flore fongique et microbienne)**
- **Faire « supprimer » les durillons ou les cors les plus profonds par un pédicure-podologue mais au plus tard 2 semaines avant une course ou compétition le temps de retrouver une couche épidermique saine**
- **Faire traiter les hypersudations**
- **Utiliser des crèmes de soin (quotidien) afin de lutter contre les sécheresses cutanées**

III. Les chaussettes et les chaussures doit être adaptées à la pratique sportive et à votre morphologie

- **Préférer les chaussettes en coton**
- **Préférer les chaussettes techniques qui préviennent le risque de frottements**
- **Il peut parfois être utile de mettre deux paires**
- **Une chaussure pour un type de sport ! (on ne fait pas du running avec des tennis...)**
- **La pointure doit être adaptée à votre pied**
- **Garder à l'idée qu'il faut rajouter en gros un travers de doigt à l'orteil le plus long**
- **Le choix dépend aussi de votre poids, de votre terrain**
- **Il vaut mieux essayer ses chaussures de préférence en fin de journée, quand les pieds sont un peu plus « gonflés »**
- **Ne pas oublier que la chaussure a une durée de vie !!! et qu'il ne faut pas hésiter à les renouveler (une à deux fois par ans suivant le type de sport et d'intensité)**

Quel est le rôle du podologue ?

Le Podologue est un professionnel de santé dont le cœur de métier est... le pied, ses affections épidermiques, et l'étude statique et dynamique de celui-ci.

En dehors de l'entretien cutané du pied, et le traitements des lésions podologiques, le podologue est à même de vérifier les appuis plantaires des sportives afin de rechercher tout trouble de posture ou de foulé, et de prévenir certaines pathologies qui en découle directement ou indirectement.

Pour cela le podologue fera un examen minutieux de votre statique (Analyse des empreintes de pied) et de votre dynamique (Analyse vidéo de votre marche et de la course sur tapis) ainsi que de votre chaussure...source d'informations capitales.

En fonction de ce bilan podologique et d'une indication médicale, le Podologue pourra confectionner une paire d'orthèses plantaire afin de mieux répartir les pressions plantaire, et / ou corriger un trouble dynamique et ainsi soulager ces pathologies... si nécessaire !

Il pourra également réaliser des petits appareillages protecteurs voire correcteurs en cas de déformations d'orteils..... si nécessaire !

Il aidera les sportifs dans le choix des chaussures, en fonction de votre sport et du bilan podologique.

La fréquence de visite chez un Pédicure-Podologue

a) Le soin de Pédicurie

- ✓ Elle dépendra en réalité des risques cutanés.

Pouvant aller d'une visite de contrôle annuelle jusqu'à la nécessité d'une visite quasi mensuelle pour les cas présentant une réapparition rapide ces pathologies cutanées d'hyperkératose...

b) La consultation de Podologie

- ✓ Elle dépendra de l'apparition de douleurs ou d'inflammation liée à l'activité sportive...

Le but sera purement curatif

c) Le bilan podologique

- ✓ En Cas de début d'activité sportive une consultation unique
- ✓ En cas d'activité sportive plus intensive l'idée d'une consultation par an est intéressante afin de faire le bilan avec notre patiente

d) La réalisation d'orthèses plantaires

- ✓ Une visite unique en cas de pathologie non chronique...
Le but sera curatif et antalgique
- ✓ Une visite annuelle si port d'orthèses sur le long court en cas de pathologie chronique ou en cas de mal position podale ou de trouble de la marche/ course...
- ✓ On considère que la durée de vie d'une semelle est en gros de 1000 km, ce qui correspond à 9 mois ou 1 année. Mais cela dépend de son intensité de pratique, de son poids et du type de terrain sur lequel on court...

Le but sera curatif et aussi préventif

En conclusion, il ne faudra jamais négliger une douleur de pied même minime, au risque de, développer des douleurs secondaires par phénomène de « compensation » (syndrome de l'essuie-glace, tendinite achilléenne, bursite ou tendinite rotulienne, sciatique et autre pathologies lombaires....) ou bien, plus simplement, d'aggraver votre problème initial du pied.

Raison pour laquelle il faudra prendre au sérieux ces douleurs de pied, et éventuellement consulter le plus précocement possible un spécialiste...

Jérôme HOELLERER

Podologue

Formateur en Podologie

www.podologue-paris7.fr