

# ORTHOPÉDIE



## PIED – Fasciite plantaire

RX du pied  
Afin d'éliminer les autres causes : osseux, tumeur, fracture, arthrose

Si RX normal  
90% de résolution avec le traitement conservateur en 12 à 18 mois

L'épine de Lenoir n'est pas une source de douleur. **Elle peut être ignorée.** Fasciite possible sans épine et épine possible sans fasciite.

UTILISER TOUTES LES MODALITÉS À LA FOIS

### ÉTIRER

- Étirement du fascia-plantaire
- Étirement du triceps sural (tendon d'Achille)
- Massage de la zone d'origine du fascia
- Orthèse nocturne d'étirement du fascia

### AMORTIR

- Talonnette en gel
- Pied plat : orthèse avec support d'arche
- Pied creux : orthèse avec élévation du talon et du 5<sup>e</sup> métatarse (orthésiste)

### SOULAGER

- Acétaminophen
- AINS oral
- +/- topique

### REPOSER

- Éviter les activités qui reproduisent la douleur

Si échec d'amélioration après 6 mois

« Shock waves therapy » (thérapie par ondes de choc)  
Tenter des infiltrations de corticostéroïdes directement au site, 1-2 reprises maximum par épisode.

Références en orthopédie exceptionnelles

Complications associées aux procédures chirurgicales, donc pratiquement jamais tentées

Voir les exercices  
au verso



Étirement du fascia plantaire en dorsiflexion maximale de la cheville par une extension passive des orteils et un massage de la zone douloureuse, faire 10 reprises de 10 secondes, 3 fois par jour, et augmenter progressivement les reprises et la durée.



Étirement du talon d'Achille en surélevant le côté médial du pied par une serviette pliée. Talon au sol, inclinaison de la jambe vers l'avant, faire 10 reprises de 10 secondes, 3 fois par jour, et augmenter progressivement.

Source : Revue « *Le clinicien* » novembre 2004, article « *Un pied de nez à la fasciite plantaire* »  
Auteurs : François Vézina (résident IV) et Éric Anctil, md, FRCSC.