



## **Mon enfant, âgé de 1 à 4 ans, a les pieds qui tournent en dedans lorsqu'il marche. Cela occasionne de fréquentes chutes.**

Votre médecin vient de diagnostiquer une démarche avec les pieds qui tournent chez votre enfant. Cette fiche a pour but de vous informer sur les origines de cette pathologie et de vous présenter les différentes possibilités de traitement. Notez bien que cette fiche n'a qu'un caractère informatif ; chaque cas est différent et les consignes de votre médecin prévalent.

### **Qu'est-ce-que c'est ?**

Les pieds eux-mêmes ne sont pas déformés et sont considérés comme normaux (absence de métatarsus varus). En fait, ce sont les jambes ou l'ensemble des deux membres inférieurs qui tournent vers l'intérieur (en dedans).

### **Quelle est la cause ?**

Pendant la grossesse, le fœtus est à l'étroit dans l'utérus de sa mère. Selon sa position, son squelette est donc plus ou moins vrillé, le plus souvent en dedans, parfois en dehors. Ces déformations sont dues à la relative souplesse du cartilage qui compose les os. On parle de torsion tibiale interne pour la jambe et d'antéversion fémorale excessive pour le fémur.

### **Quels sont les symptômes ?**

Lorsque l'enfant est debout, les pieds sont tournés en dedans, c'est-à-dire que les pointes des pieds sont rapprochées entre elles. En regardant les genoux, les rotules sont aussi orientées en dedans, on dit qu'elles ont tendance à « loucher ».

Lorsque l'enfant marche, la rotation en dedans se majore.

Quand l'enfant court, ses genoux restent volontiers rapprochés du milieu tandis que les jambes ont tendance à partir vers l'extérieur.

Les chutes sont fréquentes car les pieds se croisent souvent.

Lorsque l'enfant joue en position assise, il préfère se mettre à genou, en plaçant ses jambes à l'extérieur des cuisses, en position dite en « W » (inverse de la position du lotus au yoga, ou de celle dite en tailleur).

Lors de l'examen clinique, le médecin trouve que la rotation des hanches est plus importante vers l'intérieur que vers l'extérieur tandis que ces rotations sont volontiers symétriques chez les adultes. La rotation des jambes est également volontiers plus importante vers l'intérieur que vers l'extérieur tandis que chez l'adulte, la rotation des jambes est plus importante vers l'extérieur. On dit que les adultes ont normalement une torsion externe de la jambe.

L'examen neurologique est normal.

Rédaction : Pierre LASCOMBES

Validation : SoFOP

Version : 2020

**Quel est son pronostic ?**

Avec la croissance, les os grandissent en longueur, mais ils se modifient aussi dans le plan horizontal, c'est-à-dire en rotation. Ainsi, un excès de rotation interne du fémur (ou d'antéversion fémorale) et/ou de torsion tibiale interne tend à se corriger en quelques années.

Le pronostic est donc spontanément favorable.

**Quels sont les traitements ?**

Il est possible d'aider la correction de ces déformations. En premier lieu, la pratique des activités physiques est bénéfique car les muscles jouent un rôle positif dans la correction des troubles rotatoires horizontaux.

Il est également souhaitable de supprimer les contraintes néfastes des positions assises au sol en « W » et de favoriser la position assise en tailleur, ou en jambes écartées. L'exemple peut être donné par les parents et/ou les frères et sœurs : ensemble, ils peuvent régulièrement lire un petit livre ou jouer avec l'enfant, tous assis au sol en position dite du tailleur. L'enfant doit alors comprendre quelle est la bonne position assise, sans qu'il soit sans cesse disputé par ses parents.

**Quand en parler à votre médecin ?**

Le médecin doit être sollicité lorsque les déformations ont tendance à s'aggraver avec le temps, lorsque l'enfant boîte ou marche constamment sur la pointe des pieds, ou lorsque l'aspect des membres inférieurs est réellement disgracieux.