



Affections douloureuses de la cheville et du pied chez l'enfant et l'adolescent

🕒 paru le 15/10/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière vérification de mise à jour le 03/02/2020

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

Ce guide-patient décrit cinq affections de la cheville et du pied, qui ne surviennent que chez l'enfant et l'adolescent. Elles sont dues à une anomalie congénitale, un traumatisme ou un surmenage pendant la croissance.

La maladie de Köhler

La maladie de Köhler est une affection extrêmement rare de l'os (os naviculaire) au niveau de la face interne du métatarse (l'ensemble des os du milieu du pied). Elle survient entre 3 et 7 ans. A cause d'une perturbation au niveau de l'apport sanguin, l'os 'meurt' (il se nécrose) et interrompt sa croissance. Un traumatisme ou une posture anormale du pied peut également être à l'origine du problème.

Les symptômes sont notamment la [douleur](#), un gonflement sur le dos du pied et sur la face interne du pied et [boiter](#). Appuyer sur l'os déclenche une douleur.

Le médecin confirmera le diagnostic en se basant sur une radiographie. L'affection guérit spontanément, mais le port d'un plâtre pendant un laps de temps relativement court peut être utile pour soulager la [douleur](#).

La maladie de Sever

La maladie de Sever est caractérisée par une douleur au point d'attache du tendon d'Achille au calcaneum (l'os le plus volumineux du talon) chez les enfants âgés de 7 à 11 ans. La cause probable serait une inflammation des tissus mous autour du tendon, suite à une traction excessive. L'affection survient souvent aux deux talons.

Le principal symptôme est une douleur qui s'aggrave après un effort physique. Parfois, un gonflement et une rougeur apparaissent également. Appuyer sur les côtés du calcaneum provoque une douleur.

En présence de symptômes et de signes caractéristiques, une radiographie est inutile. La douleur disparaît spontanément à l'adolescence. Un soulèvement du talon de max. 2 cm permet de réduire la traction du tendon. Dans les cas bénins, l'enfant doit éviter de sauter et courir pendant 6 semaines.

La maladie de Freiberg

La maladie de Freiberg est une affection qui entraîne la nécrose de la tête d'un des cinq os du métatarse (donc, au niveau de la pointe du pied). Elle survient chez l'enfant et le jeune adulte.

Les symptômes sont notamment : la [douleur](#), un gonflement au niveau de la tête de l'os et une mobilité limitée de l'articulation de l'orteil correspondant.

Le médecin pose le diagnostic en se basant sur une radiographie. Le traitement consiste à porter des chaussures à semelles épaisses ou des semelles orthopédiques ; la pose d'un plâtre peut s'avérer nécessaire. Le traitement chirurgical n'est indiqué qu'après un traitement non chirurgical pendant 1 à 2 ans.

Un os naviculaire surnuméraire

Un os naviculaire surnuméraire est un morceau d'os dans un tendon à hauteur du métatarse. On le détecte souvent par hasard, comme une petite tuméfaction qui peut se déplacer librement ou est fixée à l'os à l'intérieur du pied. Il peut causer une gêne chez les personnes aux pieds plats et une pression dans la chaussure, en particulier dans les patins et des chaussures de ski.

Les symptômes commencent à la pré-adolescence et disparaissent en général une fois le squelette complètement développé. Ils sont rarement présents à l'âge adulte.

Le traitement consiste à réduire temporairement l'activité physique et à porter des chaussures ou des bottes bien ajustées. En cas de [douleurs](#) aiguës et sévères, le médecin recommande la pose d'un plâtre jusque sous le genou pendant 4 à 6 semaines. La chirurgie, qui permet d'enlever le fragment osseux, ne s'impose qu'à titre exceptionnel.

Le pied plat (pes planovalgus)

Le pied plat fait référence à un affaissement de la voûte plantaire (planus) et au talon tourné vers l'extérieur (valgus). Dans le cas d'un pied plat flexible, la voûte reprend sa forme arquée et la position du talon est corrigée lorsque l'enfant se tient aux bras ou se tient sur ses orteils. En cas de pied plat fixé, la posture reste inchangée.

Chez les jeunes enfants, les pieds plats sont si fréquents que le problème est considéré comme une anomalie normale liée à l'âge. Pour 100 enfants âgés de 3 à 6 ans, 44 ont les pieds plats. La voûte s'affaisse et touche le sol, tandis que le talon est légèrement tourné vers l'extérieur. Le poids repose donc davantage sur l'avant-pied et surtout sur le gros orteil. En principe, un pied plat flexible pendant l'enfance est indolore et se corrige spontanément grâce aux forces musculaires pendant la croissance. Les semelles ou des chaussures spéciales n'ont pas la moindre influence sur le développement naturel. Le problème est généralement bénin et ne nécessite aucun traitement.

Aucune relation de cause à effet n'a été établie entre la forme du pied et d'autres affections musculaires ou osseuses, comme les [douleurs de croissance pendant l'enfance](#) ou les problèmes de genou, de hanche ou [de dos](#) à l'âge adulte. La forme des pieds n'affecte pas les possibilités sportives de l'enfant et de l'adolescent.

Chez certains enfants, les pieds plats ne vont pas se corriger spontanément. Les causes sous-jacentes peuvent être une faiblesse musculaire ou un muscle du mollet trop tendu. Il peut s'avérer utile de suivre des séances d'étirements des muscles du mollet sous la supervision d'un kinésithérapeute. Parfois, un plâtre temporaire s'impose. L'efficacité des semelles orthopédiques n'a pas été prouvée.

En revanche, un pied plat douloureux ou raide d'un seul côté n'est pas normal. Une inflammation articulaire, les répercussions d'un traumatisme ou une tumeur peuvent en être à l'origine. Il est conseillé de consulter un spécialiste (orthopédiste pédiatrique ou rhumatologue) si l'enfant ou l'adolescent a un pied plat rigide qui s'accompagne d'une [douleur](#) en bougeant, ou si un enfant de 7 ans ou plus présente un grave handicap esthétique ou fonctionnel. Si nécessaire, une intervention chirurgicale peut être pratiquée à l'âge de 7 à 10 ans. L'intervention corrective devient plus complexe à un âge ultérieur.

En savoir plus ?

- [Les pieds : les troubles les plus courants – Naître et grandir](#)
- [Bien choisir les souliers et les sandales pour enfant – Naître et grandir](#)
- [Os naviculaire – Passeport Santé](#)
- [Métatarse – Passeport Santé](#)
- [Tendon d'Achille – Calcanéum – National Institute of Arthritis and Musculoskeletal](#)
- [La radiographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Pathologies douloureuses de la cheville et du pied chez l'enfant et l'adolescent' \(2000\), mis à jour le 08.08.2016 et adapté au contexte belge le 10.04.2018 – ebpracticenet](#)