

Paul W. Meier

# L'auriez-vous su? Le pied plat physiologique

## Cas pratique

Des parents s'inquiètent parce que la grand-mère a diagnostiqué un «pied plat» grave chez leur enfant de 3 ans (fig. 1), qui ne se plaint de rien. Cet enfant a-t-il besoin de supports plantaires ou d'une quelconque autre forme de traitement?

## Solution

- Diagnostic: pied plat physiologique
- Clinique: l'absence de plaintes et le rétablissement complet de la voûte plantaire lorsque l'enfant se met sur la pointe des pieds sont les éléments typiques (fig. 2). On obtient le même résultat en tirant simplement les orteils vers le haut (fig. 3).
- Le pied plat physiologique constitue la règle chez l'enfant en bas âge, mais s'observe également souvent chez les enfants en âge scolaire, ainsi que chez 15% des adultes. La présence d'une laxité généralisée est un facteur favorisant.
- Des études réalisées en Inde montrent que les adultes ayant vécu pieds nus durant l'enfance présentent beaucoup moins souvent un pied plat physiologique.
- Le pied plat physiologique ne pose pas non plus de problèmes à long terme!
- Le diagnostic différentiel du pied plat valgus pathologique se fait sur la base des douleurs, de l'absence de normalisation de la voûte plantaire et de l'angulation de l'arrière-pied lorsque le sujet se tient sur la pointe des pieds, de même que de la raideur du pied (flexion dorsale?).

**Ne traitez pas des enfants simplement pour satisfaire leurs parents**

## Traitement

- Rassurer les parents (avec un diagnostic clair).
- Les supports plantaires ne sont d'aucune utilité. Ils n'influencent absolument pas le pronostic à long terme [1], coûtent cher et sont pénibles et stigmatisants.
- La marche à pieds nus est excellente. Les souliers que l'on achète ne nécessitent aucune forme intérieure particulière, mais seront simplement suffisamment grands et suffisamment larges. On préférera les semelles flexibles.
- Une gymnastique des pieds rassurera la maman et la grand-mère:
  - marcher sur une ligne;
  - fléchir/étendre la cheville en position debout, la pointe des pieds en appui sur le rebord d'une marche d'escaliers;
  - saisir des objets tels que billes ou crayons avec les orteils.

## Littérature

- 1 Wenger DR, Mauldin D, Speck G, Morgan D, Lieber RL. Corrective shoes and inserts as treatment for flexible flatfoot in infants and children. *J Bone Joint Surg Am.* 1989;71(6):800-10.

## Correspondance:

Dr Paul W. Meier, Bürgerspital  
Gruppenpraxis für Kinder und Jugendliche  
Schöngrünstrasse 42, 4500 Solothurn, paul.meier@mac.com

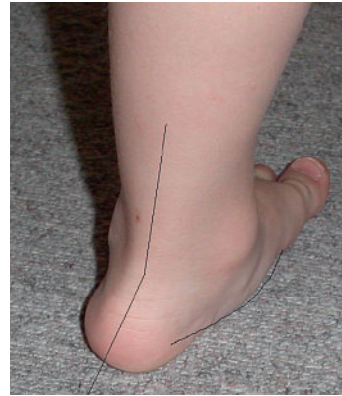


Figure 1  
Pied plat?

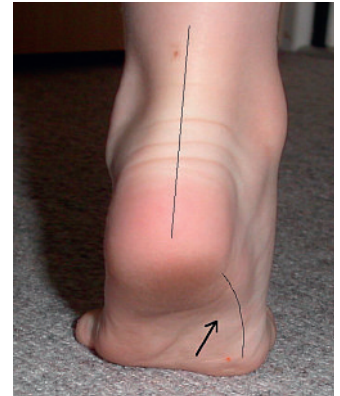


Figure 2  
La voûte plantaire se creuse et l'angulation de l'arrière-pied se corrige lorsque le sujet se met sur la pointe des pieds.



Figure 3 a et b  
Pied plat physiologique avec normalisation de la voûte lors de l'extension des orteils.