

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE  
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE  
SCIENTIFIQUE  
UNIVERSITE DE CONSTANTINE 3

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE B.BENSMAIL



**TRAITEMENT CONSERVATEUR DU  
PIED BOT VARUS EQUIN PAR  
LA METHODE DE PONSETI  
Variantes et adaptations**

Thèse en vue de l'obtention du diplôme de docteur  
en sciences médicales

Présentée par : Dr OTHMANI MARABOUT Nadjib

Soutenue publiquement le

n° : 1443

Directrice de thèse : Pr. BENHABILES Assya

Membres du Jury :

Pr KHAZNADAR Mahmoud..... PRESIDENT

Pr BOUZITOUNA Mahdjoub..... MEMBRE

Pr ZIDANI Houria..... MEMBRE

Pr KHERNANE Nacer..... MEMBRE

ANNEE :2014 - 2015



# Partie théorique

I. Introduction.....	P14
II. Historique .....	P17
III. Embryologie du pied normal .....	P22
1. Développement du pied de la 4 <sup>ème</sup> à la 8 <sup>ème</sup> semaine	
2. Développement du pied de la 9 <sup>ème</sup> à la 12 <sup>ème</sup> semaine	
3. Développement du pied pendant la vie fœtale	
IV. Croissance du pied .....	P27
V. Anatomie fonctionnelle et biomécanique du pied .....	P29
1. Le pied en charge	
2. Le pied mobile	
3. L'action musculaire	
4. La marche	
VI. Etiopathogénie .....	P39
1. Facteurs intra-utérins	
2. Facteurs environnementaux	
3. Anomalies histologiques	
4. Anomalies vasculaires	
5. Génétique et PBVE idiopathique	
VII. Anatomie pathologique.....	P42
1. Les déformations osseuses	
2. Les déformations articulaires	
3. Les rétractions des parties molles (verrous)	

VIII.	Description clinique du PBVE .....	P51
	1. Diagnostic anténatal	
	2. Diagnostic positif	
	3. Diagnostic étiologique	
	4. Diagnostic de sévérité	
IX.	Imagerie .....	P57
	1. Radiographie conventionnelle	
	2. Echographie	
	3. Imagerie par résonance magnétique (IRM)	
X.	Classifications et évaluations.....	P66
	1. Evaluation initiale du degré de gravité	
	2. Echelles de suivi à long terme	
XI.	Prise en charge .....	P75
	1. Traitement conservateur	
	2. Traitement chirurgical	

## Partie pratique

1. Méthode.....	P86
2. Résultats .....	P97
3. Discussion .....	P152
4. conclusion.....	P165

## Bibliographie

## Annexes

## Index

# RESUME

Le pied bot varus équin idiopathique est une déformation congénitale dont la fréquence en Algérie n'est toujours pas établie.

Le gold standard actuel du traitement du PBVE est conservateur et surtout orthopédique par la méthode de Ponseti.

Au service de chirurgie orthopédique du CHU Constantine le traitement du PBVE était presque exclusivement chirurgical. Le but de notre travail est d'adapter la méthode de Ponseti à nos conditions d'exercice et d'évaluer les résultats du traitement à moyen terme.

C'est une étude prospective d'une série de 303 PBVE à prédominance masculine et dont l'âge de prise en charge était inférieur à trois mois pour plus de 73% des patients. Les PBVE étaient en majorité sévères ou très sévères selon le score de Dimeglio. Le nombre de plâtre ne dépassait pas 6 pour 70% des pieds et une ténotomie du tendon calcanéen était requise dans 87% des cas.

Le port des attelles a été prolongé jusqu'à l'âge de 4 – 5ans pour plus de 80% des patients.

21% des patients ont nécessité un geste chirurgical consistant dans la plupart des cas en un geste mini-invasif d'allongement du tendon calcanéen ou de transfert du tibialis antérieur.

Pour l'évaluation des résultats au dernier recul nous avons utilisé essentiellement le "Clubfoot Assessment Protocol" ou CAP pour les 282 pieds revus. Nous avons aussi utilisé accessoirement le score de Seringe et celui de Laaveg & Ponseti pour les enfants âgés plus de 4 ans et les plus coopérants. Les résultats étaient globalement très satisfaisants.

Au terme de ce travail nous avons précisé les principaux éléments d'adaptation et nos perspectives d'avenir.

***Mots clés : PBVE ; traitement conservateur ; méthode de Ponseti ; score de Dimeglio ; adaptation ; CAP***