

**Orthopédie pédiatrique**

**Déformation en rotation des membres inférieurs**

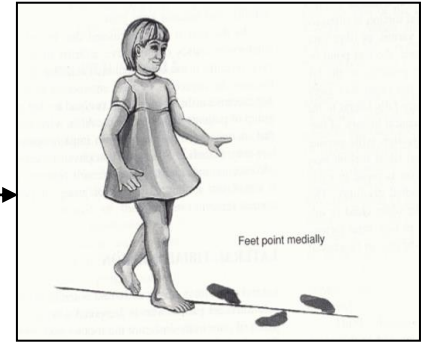
Source de consultation fréquente chez le médecin

Source d'inquiétude **importante** des parents

- . Il y a une rotation externe des membres inférieurs avec la croissance;
- . Toute déformation en rotation interne a plus de 90% des chances de s'améliorer spontanément;
- Les déformations en rotation externe sont plus souvent associées à certaines pathologies (douleur au genou, syndrome fémoro-patellaire (SFP), épiphysiolyse fémorale (SCFE) et ↓ de la performance physique.

**DÉFORMATION EN ROTATION DES MEMBRES INFÉRIEURS**

Angle de progression du pied



**Mesurer l'angle de progression du pied**  
(angle du pied/ligne du plancher + vers l'extérieur - vers l'intérieur)

Angle 0° à 20°  
Normal

Angle > 20° jusqu'à 30°  
Out Toeing

Si l'angle est > 30°  
Out toeing

Angle < 0°  
In Toeing

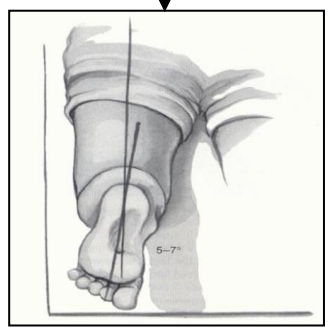
Réassurer les parents

Consultation en orthopédie

**Metatarsus adductus :**  
Déformation de la moitié de l'avant-pied  
Incidence jusqu'à 12%  
50% Bilatérale



**Torsion tibiale interne**  
(angle pied cuisse 0°)



Angle pied-cuisse normal 5-7°

**Antéversion fémorale**



**↑ Antéversion fémorale**  
Maximum de 4 à 7 ans (présent à la naissance mais camouflée par contracture en rotation externe des hanches)  
Filles, histoire familiale  
Rotation interne excessive 70° à 90° et ↓ de la rotation externe.

Suite au verso

### Metatarsus adductus

Flexible

Traitement  
Exercices à faire  
en abduction

Si rigide  
à 6 mois

Consultation  
en  
orthopédie



### Torsion tibiale interne

Faible à  
modéré (0° à  
20°) chez un  
enfant de 8 ans

À surveiller  
Évolution normale,  
correction  
spontanée avec la  
croissance.

Sévère (> 20°)  
chez un enfant  
de 9 ans et +

Consultation  
en  
orthopédie

### Antéversion fémorale

#### TRAITEMENT

Encourager la position assise en indien ou tailleur;  
Observation car correction spontanée avec la croissance.

Pour les enfants âgés de 10 ans  
et plus avec une sévère  
déformité (>80°)

Consultation  
en  
orthopédie

## POSITION DES MEMBRES INFÉRIEURS DE L'ENFANT

COUCHÉE		ASSISE	
MAUVAISE	BONNE	MAUVAISE	BONNE
<p>VENTRALE</p>	<p>LATÉRALE</p>	<p>Pieds en dedans sous les fesses.</p>	<p>EN TAILLEUR</p>
<p>DORSAL</p>	<p>DORSALE</p>	<p>En M, pieds en dedans</p>	<p>Genoux en extension</p>
<p>VENTRALE</p>	<p>VENTRALE</p>	<p>En M, pieds en dehors</p>	

R. LeBlanc 79