

Hallux valgus

Comment limiter la déformation du gros orteil



Cette bosse qui grossit à la base du gros orteil peut devenir gênante. Le point sur les solutions avec un chirurgien orthopédiste à Paris, le **Dr Cyrille Cazeau**.

L'hallux valgus, c'est quoi ?

Hallux signifie « gros orteil », et **valgus** « dévié sur le côté ». Cette forme correspond au départ à une morphologie normale. Les choses se gâtent quand le gros orteil se dévie de plus en plus, qu'une déformation apparaît à sa base et s'accroît au fil du temps. L'hallux valgus, c'est ce qu'on appelle couramment « l'oignon » : l'os à la base du gros orteil se désaxe petit à petit, et sa tête fait saillie sous la peau. D'où la bosse, qui peut faire mal dans les chaussures. De plus, la déviation du gros orteil

modifie les appuis naturels du pied : il peut y avoir transfert du poids du corps sur les autres orteils, conduisant à leur rétractation (en griffe) et à la formation de callosités douloureuses sous le pied.

Est-ce héréditaire ?

L'hérédité est souvent accusée, mais l'hallux valgus est fréquent, surtout après 50 ans : 20 à 30 % de la population sont concernés. Si votre grand-mère ou votre mère en a souffert, cela ne signifie pas que vous en souffrirez forcément : un fac-



teur génétique existe, mais n'est pas prédominant. Avoir le pied égyptien (gros orteil plus long que le second) peut favoriser le problème. Le surpoids peut aussi être aggravant.

Les chaussures sont-elles en cause ?

Ce sont surtout les femmes qui souffrent de ce problème. D'abord, parce que leurs ligaments qui unissent les os du pied sont plus élastiques, ils se laissent distendre plus facilement, ce qui « facilite » la déformation. Quant aux chaussures à talons hauts et bouts étroits, elles tendent à donner des symptômes plus précocement. Les talons hauts, surtout avec un dénivelé important de semelle qui fait que vous marchez quasiment à la verticale, créent une surcharge sur l'avant du pied. Dans un bout un peu étroit, l'avant-pied est très serré, et le gros orteil comprimé a tendance à se dévier.

De quelles manières éviter l'aggravation ?

La façon de vous chausser est importante pour ne pas accentuer les symptômes : cambrure

de semelle douce, afin que le pied ne glisse pas comme sur un toboggan, et bouts qui ne serrent pas.

Les orthèses ou écarteurs d'orteils pour maintenir l'orteil le plus droit possible, vendus sans ordonnance, ne corrigent en aucune manière une déformation existante, et n'ont aucun effet préventif sur l'évolution. En revanche, ils peuvent apporter une amélioration au niveau des symptômes.

C'est la même chose pour les semelles orthopédiques façonnées par les podologues. Leur intérêt est de calmer les douleurs sous la plante du pied.

Vaut-il mieux opérer tôt, dès le début d'une bosse ?

Il ne faut jamais opérer en l'absence de symptômes, et encore moins pour des raisons purement esthétiques ! En effet, la chirurgie change mécaniquement les appuis au sol : alors que votre pied ne vous faisait pas mal auparavant, vous pourriez vous retrouver avec des douleurs ! De plus, un début de bosse ne devient pas forcément gênant.

Selon la déformation de l'os, l'opération sera envisagée ou non.





Le choix de vos chaussures joue un rôle essentiel sur les symptômes.

Quand faut-il songer à la chirurgie ?

Elle est indiquée si vous avez des douleurs, non pas épisodiques, mais vous gênant très régulièrement; si vous avez des difficultés pour vous chausser, avec beaucoup de mal à trouver une paire qui convienne à votre pied; si cela devient un handicap au point de vous faire renoncer à des activités – balades, vacances avec des amis... par crainte d'avoir mal, conduisant parfois à un retrait de la vie sociale. **S'il ne faut pas se faire opérer pour rien**, il ne faut pas non plus attendre trop longtemps. Car au fur et à mesure que la déformation s'accroît, avec le gros orteil qui ne fait plus appui au sol, cela peut nécessiter des gestes chirurgicaux supplémentaires et plus compliqués.

En quoi consiste l'intervention ?

L'os principal du gros orteil est remis dans un axe normal: on le sectionne, on rentre sa tête, et la plupart du temps on fixe les os avec de petites vis en titane (qui ne sonnent pas dans les portiques d'aéroport, ni

lors d'une IRM). L'intervention se déroule en général sous anesthésie locale, mais avec des médicaments évitant d'entendre les bruits.

La chirurgie classique, avec une grande ouverture sur le côté du gros orteil, est encore la plus pratiquée. Mais depuis 8 ans, une autre technique dite « percutanée » est aussi mise en œuvre: la déformation est corrigée de la même façon, mais à travers la peau à partir de mini-incisions.

À quoi s'attendre pour les suites opératoires ?

La chirurgie classique a longtemps pâti d'une mauvaise réputation, mais les douleurs post-opératoires sont aujourd'hui bien maîtrisées. Vous devrez porter une chaussure orthopédique avec un appui uniquement sur le talon durant 3 à 6 semaines. Ce qui peut déséquilibrer la marche et faire mal au dos. Et le fait qu'il n'y ait pas d'appui sur le pied ne va pas dans le sens de la consolidation rapide: la récupération et la rééducation sont longues, ainsi que l'arrêt de travail, de l'ordre de 6 à 12 semaines, voire plus.

Et avec la chirurgie « sans ouvrir » ?

Vous avez moins de douleurs, moins d'œdèmes (sans oublier la discrétion des cicatrices), et vous récupérez beaucoup plus vite. Grande différence: vous portez une chaussure médicalisée durant 3 semaines, mais d'emblée avec appui complet sur le pied, ce qui permet une meilleure récupération, à la fois osseuse et de la mobilité. Une femme, même âgée de 80 ans, est capable de sortir son chien ou de faire ses courses 3 jours après l'opération! Il ne faut pas sortir longtemps, mais souvent: par exemple, 4 fois une demi-heure par jour, pendant les 3 premières semaines. En revanche, on ne reste pas debout sans bouger: soit vous marchez, soit vous surélevez votre jambe. **Au bout des 3 semaines**, vous porterez des chaussures molles (type ballerines) pour bien dérouler le pas – cela réédue – et, en même temps, vous ferez 3 séances hebdomadaires de kinésithérapie pendant 3 semaines. Pour l'arrêt de travail, comptez entre 3 et 6 semaines.

Quelles précautions prendre ensuite, et y a-t-il des récurrences ?

Vous pouvez vivre tout à fait normalement: faire du shopping, des randonnées; remettre des chaussures de ville, et même des talons hauts si vous n'avez pas mal. **Quant aux récurrences**, il y en avait du temps où l'on se contentait de raboter la bosse (jusqu'en 1990). Avec les opérations actuelles, l'os remis dans le bon axe ne va jamais bouger. Cependant, avec l'âge, les tissus se relâchent, le pied s'étale, et cela peut donner une déformation nouvelle.

Plus d'infos sur le site : chirurgie-du-pied.fr.

Un pied après l'autre

Techniquement, on peut opérer les deux pieds en même temps, mais ce n'est pas conseillé. Pour la récupération, garder un pied « valide » aidera bien sûr l'opéré!

Photo: Chemsat/SBP - Bugier/Pharis, DR

Par Annick Beauconsin

QUOI D'AUTRE EN SANTÉ ?

Une huile riche en vitamine D

Beaucoup de personnes manquent de vitamine D, essentielle pour l'équilibre en calcium du corps et la minéralisation osseuse, et participant aussi à l'augmentation des défenses immunitaires. La formule de l'huile Isio 4 de Lesieur a évolué pour en apporter 2 fois plus: une cuillère à soupe, c'est 100 % des besoins journaliers.

Thermomètres de dernière génération

Braun propose une nouvelle gamme.

Le thermomètre auriculaire

ThermoScan 7

dispose d'embouts sans latex, jetables, et est doté de la technologie

Âge Précision

(température normale ou pas selon l'âge des enfants). De plus, il est préchauffé pour ne pas refroidir la zone de prise, et assurer une grande précision.

Le thermomètre frontal

+ Sans Contact, lui, est le seul offrant la possibilité de prendre la température sur le front ou à petite distance. Ce, de façon fiable grâce à un innovant capteur ultrasensible. 49,90 € et 59,90 €, en pharmacie, magasins Darty et Boulanger.



L'Ordre des pharmaciens vous informe

Il lance une campagne sur le médicament,

rappelant qu'il ne s'agit pas d'un produit comme les autres, et précisant le rôle du pharmacien. Sur onatusunepharmacie.fr, téléchargez la brochure *Pourquoi est-ce important de parler avec son pharmacien ?*