

# Hallux valgus



Définition  
Causes  
Opération  
Traitement post-opératoire  
Risques



**Centre du pied S.A.**  
Clinique Générale  
Rue Hans-Geiler 6  
CH-1700 Fribourg  
T 026 322 36 36  
F 026 322 36 37

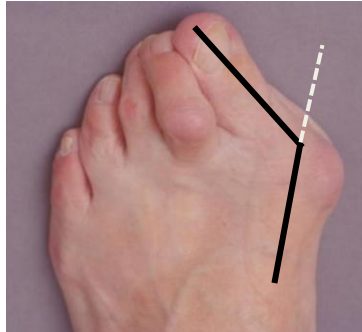
**Fusszentrum Bern**  
Schänzlistrasse 33  
CH-3013 Bern  
T 031 332 35 35  
F 031 332 59 14  
[www.myfeet.ch](http://www.myfeet.ch)



[www.myfeet.ch](http://www.myfeet.ch)

### Qu'est-ce qu'un hallux valgus ?

**HALLUX** =  
gros orteil



**VALGUS** =  
déviation vers le 2<sup>e</sup> orteil

La tête du 1<sup>er</sup> métatarsien pousse vers l'intérieur.

### Causes de l'hallux valgus

Les causes sont multiples, entre autres:

- faiblesse des ligaments
- hérédité
- hauts talons ou souliers pointus

### Conséquences d'un hallux valgus

Douleurs dans l'articulation de base du gros orteil  
Problèmes avec les souliers (pression sur l'exostose, bursite)  
Troubles de la statique du pied (affaissement, instabilité)  
Dérangement des orteils voisins (orteils en marteau, inflammation des articulations)

### Quand faut-il opérer ?

Douleurs permanentes de plus en plus fortes  
Déformation et influence sur les orteils voisins  
Tendance à des lésions de la peau  
Problèmes de souliers  
Perturbation importante de la statique à l'arrière-pied nécessitant des soins

Questions à poser au médecin:

## **Opération Lapidus**

Cette méthode est surtout utilisée pour une forme très marquée d'un hallux valgus.

La mauvaise position du 1<sup>er</sup> métatarsien est corrigée par le blocage de l'articulation entre le 1<sup>er</sup> métatarsien et l'os cunéiforme I.



## **Arthrodèse (blocage)**

Lors d'une arthrose avancée et de déformation très marquée, ainsi que d'opérations répétées, la correction est faite en bloquant l'articulation de base du gros orteil (métatarso-phalangienne)



## **Déroulement à l'hôpital**

Quelques jours ou semaines avant votre entrée à l'hôpital, vous recevez par un courrier de l'administration de l'hôpital, les détails sur l'hospitalisation prévue. Si vous entrez à l'hôpital un jour avant l'opération ou le jour même, vous devez être à jeun 6 heures avant l'opération, c'est-à-dire sans manger, sans boire et sans fumer.

L'anesthésiste vous rend visite dans votre chambre ou en salle d'opération pour discuter de la narcose. Après l'opération, vous passez quelque temps en salle de réveil avant de retourner dans votre chambre.

Le jour de l'opération, vous devez être alité pour éviter que le pied opéré ne présente des enflures et ne saigne.

Le lendemain de l'opération, vous pouvez vous lever en portant le soulier spécial ou la botte. En cas de traitement des douleurs avec un bloc poplitéen, vous commencez à marcher sans appui sur le pied opéré. Par la suite, vous pouvez marcher avec le soulier spécial si vous n'avez pas trop de douleurs. Au début, vous marchez avec l'aide des cannes.

Le pansement est changé le 2<sup>e</sup> jour après l'opération et nous vous montrons comment le renouveler à la maison. Ceci n'est que rarement nécessaire. Vous pouvez quitter l'hôpital dès que la plaie est sèche et sans irritation, que les douleurs ont bien diminué, que vous êtes mobile et indépendant et finalement à l'aise en marchant.

## **Contrôles ultérieurs et déroulement de la guérison**

Les 10 à 15 jours suivants sont d'une grande importance. Une lente progression de la durée de marche et **se coucher** régulièrement en gardant **le pied surélevé** sont indispensables.

Environ 2 semaines après l'opération, vous avez un 1<sup>er</sup> rendez-vous à notre consultation pour contrôler la plaie. Ensuite, lorsque la plaie est sèche, vous pouvez vous doucher sans protection. Les fils sont résorbables et disparaîtront d'eux-mêmes.

## **Déroulement des soins**

A la suite de l'intervention, et en règle générale, on utilise un soulier spécial ou une botte (Walker).

La mobilisation avec le Walker nécessite une anticoagulation du sang.



---

## Informations pour le patient

---

Jusqu'au contrôle radiologique 6 semaines après l'opération, vous ne devez marcher qu'avec le soulier spécial. Si tout se déroule sans complications, vous pouvez alors marcher en vous chaussant normalement. Toutefois, veillez à ce que vos souliers soient larges et souples.

3 mois après l'opération, la plupart des activités sont à nouveau possibles. Une tendance à l'enflure peut parfois persister. En ce qui concerne les douleurs et l'enflure post-opératoire, on observe de grandes différences entre les individus.

La physiothérapie est nécessaire en cas de raideur ou d'enflure.

Les vis restent, en règle générale, et elles ne sont enlevées que si elles dérangent.

### Risques et complications possibles

Chaque opération implique des risques, également lors de la correction d'un hallux valgus. Les risques sont l'infection, la perturbation dans la guérison des plaies, la thrombose, l'embolie et le syndrome de la douleur chronique (CRPS, Sudeck). Le CRPS se manifeste par une enflure de longue durée, des douleurs et une sensibilité au toucher – souvent sur tout le pied. Le CRPS nécessite une prise en charge rapide des douleurs.

Les risques spécifiques de la correction d'un hallux valgus sont la récurrence, la surcorrection, la raideur des articulations et le développement de l'arthrose.

**Fumer augmente le risque des complications !!!**

### Perspective de succès

La correction d'hallux valgus est une opération orthopédique exigeante. Grâce aux nouvelles techniques opératoires et grâce aussi à la spécialisation en orthopédie, la correction de l'hallux valgus s'est développée de manière à satisfaire pleinement les patients.

### Quand ne doit-on pas opérer?

Lorsqu'on n'est pas convaincu de la nécessité de l'opération. Lorsqu'on est stressé (famille, profession, etc.) ou lorsqu'on traverse une période de problèmes psychiques.

### Hospitalisation

2-4 jours

### Anesthésie

Anesthésie locale

Blocage des nerfs au niveau de la cuisse

Anesthésie recommandée : péridurale ou complète

### Techniques opératoires

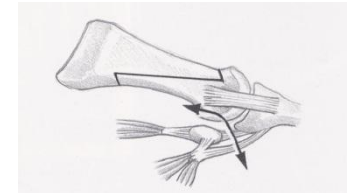
#### **Ostéotomie Akin**

Elle supprime la déformation de la première phalange du gros orteil. Une cale d'os est enlevée.



#### **Ostéotomie Scarf**

Elle supprime la mauvaise position de la 1<sup>ère</sup> tête métatarsienne. Celle-ci est séparée du métatarsien, déplacée et fixée en position correcte avec 2 ou 3 vis.



Vidéo : [www.myfeet.ch](http://www.myfeet.ch)

---

**Cette brochure ne peut pas remplacer une consultation personnelle avec le médecin.**