

## Une mère américaine appelle au changement alors que sa fille maintient la correction de son pied et montre un bon développement avec un ADM de posture

### Détails du patient

**Initiales:** AIF  
**Age:** 11 mois  
**Sexe:** Féminin

### Contexte

AIF est née avec un pied varus équin gauche idiopathique sans autre problème de santé ou autre syndrome associé.

Elle a été prise en charge dès l'âge de 3 semaines et traitée par la méthode Ponseti avec une série de 5 plâtres avec ténotomie. Elle a ensuite passé deux semaines appareillées de bottines avec barre.

La mère de AIF souhaitait en savoir plus sur les solutions d'appareillages autre que les B&B et, ayant entendu parler de l'ADM, elle s'informa autant que possible et pris rendez vous pour en parler avec son medecin.

“Nous n'avons eu aucun problème avec la BNB, elle ne semblait pas s'en soucier, aucun problème de marque ou d'ampoule, aucun frottement. Nous avons simplement opté pour une option d'appareillage unipodale en raison de mes recherches approfondies. Nous sommes arrivés à la conclusion qu'une option unipodale nous semblait plus judicieuse pour notre fille.

“Nous avons constamment reçu le conseil de ne pas utiliser le système ADM à cause du manque de recul et de recherche médicale prouvant son efficacité. Malgré cela, nous avons choisi l'ADM pour plusieurs raisons. De par mes vastes connaissances et mon expérience en physiologie humaine et en biomécanique (je suis une infirmière depuis 11 ans, travaillant principalement en pédiatrie et en rééducation orthopédique), je considère qu'il y a des implications négatives majeures pour le développement des articulations du genou et de la hanche ainsi que des conséquences négatives pour l'apprentissage de la marche et le développement musculaire en utilisant un appareillage qui relie et fixe les pieds ensemble. De plus, un appareillage fixe ne permet pas les mouvements dynamiques et augmente donc considérablement le risque d'atrophie musculaire. Il a été démontré que l'atrophie musculaire augmente l'incidence de rechute. Je crois vraiment qu'un appareillage unipodal est préférable comparé à un appareillage qui relie les pieds ensemble.”

### Expérience

AIF utilise maintenant l'ADM depuis 8 mois.

Sa mère dit: “Nous avons eu une expérience très positive jusqu'à présent. Sa flexibilité quant à l'abduction et la dorsiflexion reste inchangée selon nos examens physiques personnels. Nous prévoyons d'obtenir le mois prochain des mesures actives de l'amplitude des degrés de mouvement afin de continuer à

surveiller cela. Notre fille n'a jamais montré de gêne et ne se plaint pas lorsque nous mettons l'ADM. Son développement moteur progresse comme prévu avec les étapes appropriées. Son pédiatre l'a examinée il y a quelques semaines et convient que son développement est sur la bonne voie.

“Il y a trois cliniciens qui supervisent ses soins. Notre pédiatre est très satisfaite de ses progrès et soutient notre choix d'utiliser une option de 'thérapie alternative' basée sur mes recherches approfondies. Nous nous sommes également rendus chez un autre médecin pour les séries de plâtres, mais en raison de conséquences financières évidentes à cause du coût supplémentaires des déplacements géographiques répétés, nous avons maintenant organisé également des rendez-vous de suivi avec notre médecin orthopédiste local. Le médecin qui avait fait les plâtres de notre enfant et qui était contre l'utilisation de l'ADM étant donné qu'il y avait aucune étude pour justifier son utilisation a déclaré: “Je pense qu'il existe une place dans le traitement du pied bot avec l'ADM, mais je ne pense pas que ce soit avec des enfants aussi jeunes.” Il pense que le moyen le plus efficace pour maintenir la correction consiste à utiliser l'appareillage standard Ponseti de bottines avec barre. Notre médecin orthopédiste local n'est en aucun cas un partisan de l'ADM. Il ne le recommande pas. Il ne croit pas que cela fonctionne et a en fait déclaré: “il faudrait que cela dure encore 40 ans avant que je puisse envisager de l'examiner”, affirmant que la méthode des bottes et des barres Ponseti existait depuis plus de 50 ans. Il est important de noter, cependant, que lorsque je lui ai demandé comment était son pied, il a déclaré “son pied est superbe” et a ensuite continué à me dire à quel point il désapprouvait mon utilisation de l'ADM!”

### Conclusions

Selon les avis des parents et des médecins, AIF progresse bien avec son ADM de posture.

Sa mère a déclaré: “Je souhaite passer l'information que nous sommes nombreux à soutenir cette nouvelle option d'appareillage et de traitement en dépit de la résistance de la communauté médicale. Un médecin et moi-même avons bien discuté lors de l'un de nos documentaires sur l'histoire de la méthode Ponseti et pendant laquelle il a déclaré: “C'est un mouvement dirigé par des parents qui a rendu publique la méthode Ponseti. La communauté médicale ne voulait rien savoir; Cependant les parents ont insisté et l'ont demandé et nous (les médecins) n'ont pas eu d'autre choix que d'écouter”. Eh bien, devinez quoi! Il existe une nouvelle communauté de parents et nous demandons des modifications à ce traitement archaïque. Nous exigeons du progrès.”