Informations
pour les médecins
Juillet 2025

smartermedicine
Choosing Wisely Switzerland

Liste «Top 5»
Chirurgie pédiatrique

La Société suisse de chirurgie pédiatrique fait les cinq recommandations suivantes:

1 Éviter les circoncisions en cas de phimosis non compliqué et asymptomatique avant le début de la puberté.

Les garçons naissent avec un prépuce non rétractable. Cela est dû à l'accolement du prépuce avec le gland et à un rétrécissement physiologique du prépuce (phimosis physiologique). Au cours de la croissance et jusqu'à la fin de la puberté, il se produit spontanément un assouplissement du prépuce et une levée des adhérences balanopréputiales. Ce processus se déroule sans calendrier défini de début et de fin. C'est pourquoi un prépuce non rétractable chez le garçon prépubère n'est pas un état pathologique. Un traitement n'est donc pas nécessaire en cas de phimosis ou d'adhérence du prépuce non compliquée, qui ne provoque aucun trouble, à l'âge prépubertaire. Un traitement n'est recommandé que si le prépuce provoque des troubles ou si des troubles et/ou des complications secondaires sont à prévoir à court terme. C'est le cas d'un phimosis persistant du prépuce à la fin de la puberté (phimosis primaire) ou d'un phimosis secondaire sur cicatrice ou lichen scléreux. Dans la plupart de ces cas, un traitement conservateur avec des glucocorticostéroïdes topiques est suffisant. En cas de phimosis cicatriciel et de lichen scléreux, une circoncision peut être nécessaire, en fonction de la gravité y compris comme traitement primaire.

2 Éviter le traitement chirurgical primaire des fractures diaphysaires de la clavicule non compliquées chez l'enfant et l'adolescent.

En cas de fracture diaphysaire de la clavicule non compliquée chez l'enfant et l'adolescent (état cutané intact, pas de menace de perforation, structures neurovasculaires intactes), le traitement chirurgical primaire ne présente aucun avantage par rapport à une approche conservatrice. Le temps de consolidation est rapide; le retour au niveau sportif habituel sans restrictions fonctionnelles est également rapide; il y a un très faible taux de complications en termes de retard ou d'absence de consolidation ou en termes de formation d'une pseudarthrose redoutée à l'âge adulte. L'indication d'une opération devrait être réservée au cas par cas, dans la mesure où l'approche conservatrice ne peut pas être mise en œuvre, par exemple en raison de douleurs non maîtrisables et invalidantes.

3 Éviter le traitement chirurgical de la hernie ombilicale avant l'âge de 5 ans.

Les hernies ombilicales sont fréquentes chez le jeune enfant. Cela est dû à une absence naturelle du fascia de la région ombilicale. En postnatal, celle-ci devrait se cicatriser de manière fibrotique, entraînant la fermeture de la brèche fasciale. Le taux de fermeture spontanée est alors >90%. La fermeture complète de l'ombilic peut durer jusqu'à l'âge de 5 ans chez les enfants à peau claire et 11 ans chez les enfants à peau foncée. Le risque d'étranglement étant un risque rare (incidence <0,2%), une stratégie «watch and wait» peut être appliquée jusqu'à l'âge de 5 ans dans la plupart des cas de hernie ombilicale asymptomatique.

4 Éviter les indications non critiques de la tomodensitométrie du corps entier chez les enfants ayant subi un traumatisme à haute énergie.

Avec un scanner du corps entier, les enfants sont exposés à un risque réel de développer des malignités à long terme, même si ce risque reste faible dans l'absolu. Grâce à des tomographies sélectives et ciblées (si elles sont indiquées selon les directives publiées), il est possible de réduire l'exposition aux radiations sans courir le risque d'une mortalité accrue lié à des blessures non détectées. Pour cette raison, l'utilisation non ciblée d'un scanner du corps entier chez l'enfant blessé doit être évitée.

5 Éviter une intervention pour les kystes poplités non compliqués de l'enfant et de l'adolescent.

Les kystes poplités à l'âge pédiatrique sont des collections idiopathiques de liquide synovial, souvent circonscrites dans la région de la bourse gastrocnémienne du muscle sémitendineux. Ces kystes poplités bénins, dits primaires, n'ont aucun rapport avec l'articulation du genou (contrairement à l'adulte, où ces kystes poplités sont secondaires à une lésion intra-articulaire dans plus de 90 % des cas). Étant donné que les kystes poplités primaires se résorbent majoritairement en un à deux ans et que leur ablation chirurgicale présente un taux de récidive non négligeable, une opération sans indication urgente ne se justifie pas.

Sur l'origine de la liste

La liste a été élaborée par la commission qualité de la SSCP, présentée aux membres de la SSCP lors de l'assemblée générale 2024 et approuvée à l'unanimité par le comité de la SSCP.
Lors de l'élaboration de la liste, la commission qualité de la SSCP s'est appuyée d'une part sur les suggestions des membres, et d'autre part sur l'examen et l'analyse des listes Choosing Wisely déjà publiées dans d'autres pays. Ainsi, les recommandations relatives à la hernie ombilicale et au scanner du corps entier chez l'enfant accidenté de la liste Choosing Wiesly de l'American Association of Pediatrics, Section on Surgery, ABIM Foundation, ont été intégrées dans cette liste, car ces recommandations sont également pertinentes et actuelles pour la Suisse.
La chirurgie pédiatrique comprend un spectre varié de maladies pouvant être traitées chirurgicalement, raison pour laquelle une sous-spécialisation a également été élaborée en chirurgie pédiatrique. Lors de l'élaboration de la liste, nous avons veillé à ce que des recommandations issues de différentes sous-spécialités de la chirurgie pédiatrique y figurent (urologie, traumatologie, chirurgie viscérale).
Les recommandations ont été choisies dans le but d'éviter les traitements inutiles qui sont soit fréquemment effectués, soit liés à une morbidité élevée.

La SSCP est l'association professionnelle des chirurgiens pédiatriques suisses depuis 1969. Son objectif est d'assurer aux enfants dans tout le pays des soins chirurgicaux de haute qualité. Depuis 2022, la SSCP est membre du Swiss College of Surgeons.

www.sgkc-sscp.ch

smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland
L'association à but non lucratif «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» s'engage depuis 2017 pour une prise en charge optimale des patients en Suisse.

www.smartermedicine.ch