

Juillet, 2025

## Chirurgie pédiatrique : Recommandations pour les non-spécialistes

### 1. Éviter les circoncisions en cas de rétrécissement du prépuce (phimosis) non compliqué et sans symptôme avant la puberté

Les garçons naissent avec un prépuce non rétractable. Cela s'explique par le fait que le prépuce est collé au gland (agglutination) et présente une étroitesse naturelle (phimosis physiologique). Au cours de la croissance et jusqu'à la fin de la puberté, cette adhérence se défait et le prépuce s'élargit de lui-même. Ce processus commence à des moments différents. Avant la puberté, il n'y a pas de moment précis où ce processus devrait être terminé. C'est pourquoi un prépuce non rétractable chez les garçons avant la puberté est physiologique.

Un traitement n'est donc pas nécessaire dans le cas d'un phimosis physiologique ou d'une adhérence du prépuce non compliquée et sans symptôme pendant l'enfance. Un traitement n'est recommandé que si le prépuce provoque ou va provoquer des problèmes : c'est le cas lors d'un rétrécissement persistant du prépuce après la puberté (phimosis primaire) ou lorsque le rétrécissement est dû à des cicatrices ou à une maladie de la peau appelée «lichen» (phimosis secondaire). Dans la plupart des cas, un traitement avec des crèmes à base de cortisone est suffisant. En cas de cicatrices ou de lichen, une circoncision peut néanmoins s'avérer nécessaire, même comme première option de traitement selon le degré de gravité.

### 2. Éviter une intervention chirurgicale en cas de fracture non compliquée de la clavicule chez les enfants et les adolescents

En cas de fracture non compliquée de la partie centrale de la clavicule, une opération n'apporte aucun avantage par rapport à un traitement non chirurgical du moment que la peau est intacte sans risque de perforation et que les nerfs et les vaisseaux sanguins n'ont pas été endommagés.

Les arguments en faveur du traitement non chirurgical chez les enfants et les adolescents sont que les os guérissent rapidement, que les enfants peuvent rapidement reprendre le sport et qu'il y a peu de complications. Les risques de retard ou d'absence de guérison ainsi que le risque de pseudarthrose (une fausse articulation) sont faibles.

La chirurgie ne doit être envisagée que dans des cas exceptionnels, lorsqu'un traitement conservateur n'est pas possible, par exemple en raison de douleurs très invalidantes et non traitables.

### 3. Éviter une opération en cas de hernie ombilicale avant l'âge de 5 ans

Les hernies ombilicales sont fréquentes chez les jeunes enfants. Elles sont dues à une béance naturelle du nombril. Cette ouverture se referme normalement d'elle-même en cicatrisant. Cela peut durer jusqu'à l'âge de 5 ans chez les enfants à la peau claire et même jusqu'à l'âge de 11 ans chez les enfants à la peau foncée. Comme le risque d'occlusion intestinale est très faible (moins de 0,2%), il est recommandé, dans la plupart des cas, d'attendre et d'observer jusqu'à ce que l'enfant ait 5 ans.

### 4. Éviter les scanners corporels inutiles chez les enfants victimes d'accidents graves

Un scanner (TDM) du corps entier peut augmenter le risque de développer un cancer tardif dans la vie des enfants, même si ce risque est globalement faible. Des scanners ciblés et sélectifs, effectués selon certaines directives, permettent de réduire l'exposition aux radiations sans augmenter le risque de passer à côté de blessures importantes. Il convient donc d'éviter les TDM inutiles du corps entier chez les enfants blessés.

## **5. Éviter une intervention pour les kystes du creux poplité non compliqués chez les enfants et les adolescents**

Les kystes poplités chez les enfants sont des accumulations bénignes de liquide dans la région du creux poplité. Ces kystes dits primaires n'ont aucun lien avec l'articulation du genou (contrairement aux adultes, chez qui de tels kystes apparaissent généralement à la suite d'une blessure dans l'articulation du genou). Étant donné que ces kystes disparaissent spontanément dans la plupart des cas chez les enfants entre 1 et 2 ans et qu'une récurrence est souvent observée après une opération, celle-ci n'est en général pas justifiée.