

Examens et traitements à reconsidérer en médecine du sport et de l'exercice pédiatrique

Laura Purcell MD FRCPC DipSportMed Erika Persson MD FRCPC DipSportMed Kristin Houghton MD FRCPC DipSportMed

L'Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice (ACMSE) s'est associée à Choisir avec soin Canada (CASC) pour produire une liste de recommandations portant sur la médecine du sport et de l'exercice pédiatrique. Choisir avec soin Canada est une campagne nationale qui a établi de nombreux partenariats avec des organisations et des associations médicales professionnelles représentant diverses spécialités cliniques pour dresser des listes d'examens et de traitements à éviter, sous la forme de recommandations à l'intention des cliniciens et de renseignements pour les patients. La production de ces listes a pour but de réduire le nombre d'examens, de traitements et d'interventions inutiles qui s'effectuent au Canada et qui pourraient exposer les patients à des préjudices, entraîner d'autres examens en raison de résultats faux positifs, engendrer un stress inutile chez les patients et leur famille, et gaspiller du temps et des ressources limitées¹.

Une liste de 8 examens et traitements (**Encadré 1**)² à reconsidérer en MSE pédiatrique a été publiée le 12 avril 2022 et est accessible en français et en anglais dans les sites Web de CASC et de l'ACMSE^{2,3}.

Pourquoi une liste en MSE pédiatrique?

Les médecins de famille sont souvent le premier point de contact pour les enfants et les jeunes en quête de

soins médicaux. Des problèmes musculosquelettiques se présentent souvent dans ce groupe d'âge et représentent presque 25 % des visites en soins primaires par des adolescents⁴. Deux tiers des blessures chez les adolescents sont d'origine sportive^{5,6}; ces blessures peuvent avoir des effets négatifs considérables sur la qualité de vie, et nécessiter le retrait du sport et des activités pendant des semaines et des mois, de nombreuses séances de physiothérapie ou même une intervention chirurgicale, surtout si les blessures ne sont pas diagnostiquées ou traitées de manière appropriée. Les blessures sportives peuvent aussi se traduire par des absences de l'école et leur impact négatif sur la réussite scolaire, et peuvent aussi inciter les enfants et les adolescents à abandonner complètement les sports, d'où une réduction du degré d'activité physique à l'adolescence et, possiblement, jusque dans l'âge adulte⁷. Étant donné la fréquence des blessures sportives dans le groupe d'âge pédiatrique, il est essentiel que les médecins de famille soient au courant de ces problèmes et mettent en application les données probantes accessibles dans leur pratique au quotidien. Les listes d'examens et de traitements à reconsidérer de CASC comportent peu de recommandations en MSE ou musculosquelettiques qui soient spécifiques à la pédiatrie⁸. Nous avons pour objectif de combler cette lacune en élaborant notre nouvelle liste.

Encadré 1. Huit examens ou traitements à reconsidérer en médecine du sport et de l'exercice pédiatrique

1. Ne demandez pas de radiographies du genou pour diagnostiquer la maladie d'Osgood-Schlatter chez l'enfant
2. Ne demandez pas une échographie comme première analyse des blessures à l'épaule ou au genou chez l'enfant
3. Ne demandez pas une série complète de radiographies pour déterminer la présence d'une scoliose en cas de douleur dorsale
4. Ne demandez pas de radiographies du rachis thoracique si des signes cliniques évoquent la présence d'une scoliose
5. Ne demandez pas de clichés radiographiques en oblique pour déterminer la présence d'une spondylolyse
6. Ne demandez pas de tomodensitométrie pour les blessures mineures à la tête/commotions cérébrales
7. N'immobilisez pas une articulation en cas de syndrome d'amplification de la douleur (syndrome complexe de la douleur locale) présumé
8. Ne demandez pas de radiographies de suivi pour les fractures en motte de beurre du radius distal en l'absence de symptômes cliniques au moment du suivi

Reproduit avec la permission de Choisir avec soin Canada².

Comment la liste a-t-elle été élaborée?

En août 2021, le conseil d'administration de l'ACMSE a approuvé l'élaboration de recommandations en MSE pédiatrique à l'intention de CASC. Une petite équipe de travail a été formée, regroupant les 3 auteures (L.P., E.P. et K.H.), qui sont toutes pédiatres et spécialistes en médecine du sport. Nous avons passé en revue les renseignements existants de CASC et avons ensuite dressé une liste de recommandations fondées sur les recherches actuelles, l'expérience et les habitudes de pratique courantes. Nous avons ébauché 9 recommandations et les avons fait parvenir par courriel au groupe d'intérêt en pédiatrie de l'ACMSE, à un chirurgien orthopédique pédiatrique et à un radiologiste musculosquelettique pédiatrique aux fins d'examen; nous leur avons demandé s'ils étaient d'accord ou en désaccord avec la liste et avons sollicité leurs commentaires. La liste a été brièvement revue par la D^{re} Wendy Levinson, présidente de CASC, pour assurer sa conformité à la présentation adoptée par CASC, et la liste a alors été réduite à 8 recommandations. Cette liste a ensuite été envoyée

par courriel à tous les membres de l'ACMSE sous forme de sondage électronique. Les membres étaient appelés à dire s'ils étaient d'accord ou en désaccord avec les recommandations et à fournir leurs commentaires. Le comité des publications de l'ACMSE a fourni ses commentaires sur la liste avant que les recommandations soient envoyées au conseil d'administration de l'ACMSE aux fins d'approbation. La liste finale des recommandations en MSE pédiatrique a ensuite été présentée à CASC, qui a procédé à son propre processus d'examen et d'approbation.

La liste finale en MSE pédiatrique

La liste précise les examens et les pratiques communément utilisés durant les évaluations musculosquelettiques et en MSE pédiatrique, bien qu'ils ne soient pas fondés sur des données probantes. La surutilisation de ces examens et de ces pratiques peut exposer les patients à des préjudices, à un stress inutile et à des examens additionnels inappropriés. Cette liste comporte 8 recommandations concernant l'imagerie et la prise en charge dans les cas de blessures au genou et à l'épaule, de douleur dorsale, de scoliose, de fractures en motte de beurre au radius distal, de même que sur l'utilisation de la tomodensitométrie pour des blessures mineures à la tête ou des commotions cérébrales, et sur la prise en charge des syndromes de douleur chronique.

Conclusion

Nous encourageons tous les médecins de famille qui voient des patients pédiatriques souffrant de blessures sportives et de problèmes musculosquelettiques à adopter ces recommandations en MSE pédiatrique dans le cadre de leur pratique au quotidien afin d'optimiser les soins aux enfants et aux jeunes, et de minimiser le recours à des examens et à des traitements inutiles. 🌿

La **D^e Laura Purcell** est professeure agrégée de clinique au Département de pédiatrie de l'Université McMaster à Hamilton (Ontario). La **D^e Erika Persson** est professeure agrégée de clinique au Département de pédiatrie de l'Université de l'Alberta à Edmonton et présidente de l'Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice en 2022 et 2023. La **D^e Kristin Houghton** est professeure agrégée de clinique à la Division de rhumatologie et au Département de pédiatrie de l'Université de la Colombie-Britannique à Vancouver.

Intérêts concurrents

La **D^e Laura Purcell** est présidente élue et la **D^e Erika Persson** est présidente, toutes 2 de l'Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice. Elles ont reçu le remboursement de leurs frais de déplacement lors de réunions, mais aucun autre soutien financier.

Références

1. *About Choosing Wisely Canada*. Toronto, ON: Choisir avec soin Canada. Accessible à : <https://choosingwiselycanada.org/about/>. Réf. du 20 nov. 2022.
2. Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice. *Eight tests and treatments to question in pediatric sport and exercise medicine*. Toronto, ON: Choisir avec soin Canada; 2022. Accessible à : <https://choosingwiselycanada.org/recommendation/sport-and-exercise-medicine/#pediatric-sport-and-exercise-medicine>. Réf. du 20 nov. 2022.
3. *Choosing Wisely launch 8 pediatric SEM tests or treatments to question!* Ottawa, ON: Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice; 2022. Accessible à : <https://casem-acmse.org/news/choosing-wisely-launch-8-pediatric-sem-tests-or-treatments-to-question/>. Réf. du 20 nov. 2022.
4. Ziv A, Boulet JR, Slap GB. Utilization of physician offices by adolescents in the United States. *Pediatrics* 1999;104(1 Pt 1):35-42.
5. Billette JM, Janz T. *Injuries in Canada: insights from the Canadian Community Health Survey*. Ottawa, ON: Statistique Canada; 2015. Accessible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-624-x/2011001/article/11506-eng.htm>. Réf. du 20 nov. 2022.
6. Patel DR, Yamasaki A, Brown K. Epidemiology of sports-related musculoskeletal injuries in young athletes in United States. *Transl Pediatr* 2017;6(3):160-6.
7. Brenner JS; Council on Sports Medicine and Fitness. Sports specialization and intensive training in young athletes. *Pediatrics* 2016;138(3):e20162148.
8. *Choosing Wisely Canada recommendations*. Toronto, ON: Choisir avec soin Canada. Accessible à : <https://choosingwiselycanada.org/recommendations/>. Réf. du 28 nov. 2022.

Cet article donne droit à des crédits d'autoapprentissage certifiés Mainpro+. Pour obtenir des crédits, allez à <https://www.cfp.ca> et cliquez sur le lien vers Mainpro+.

Can Fam Physician 2023;69:e17-8. DOI: 10.46747/cfp.6901e17

The English version of this article is available at <https://www.cfp.ca> on the table of contents for the **January 2023** issue on **page 34**.

Nous encourageons les lecteurs à nous faire connaître certaines de leurs expériences vécues dans la pratique: ces trucs simples qui permettent de résoudre des situations cliniques difficiles. Vous pouvez proposer en ligne des articles dans Praxis à <http://mc.manuscriptcentral.com/cfp> ou par l'intermédiaire du site Web du MFC à <https://www.cfp.ca> sous «Authors and Reviewers».