

Entorse de cheville chez l'enfant : qui radiographier ?

Publiée dans la revue : Médecine. Décembre 2013. Volume 9 Numéro 10.

Auteur(s) : Jean-Pierre Vallée

L'essai canadien [1] montre l'efficacité et l'innocuité de l'application de simples règles cliniques dans la plupart des cas, évitant une exposition inutile aux rayons X.

L'essai a été réalisé dans 6 services d'urgence canadiens (3 sites « intervention » et 3 sites « contrôle ») entre le 1er janvier 2009 et le 31 août 2011, avec pour objectif de vérifier si l'application de la Low Risk Ankle Rule, dite règle d'Ottawa, diminuait effectivement le nombre de radiographies. Les 2151 enfants inclus, admis pour une entorse aiguë sans effraction de la cheville survenue au maximum dans les 3 jours précédents, avaient de 3 à 16 ans. Les 3 sites « intervention » observaient les 3 phases suivantes :

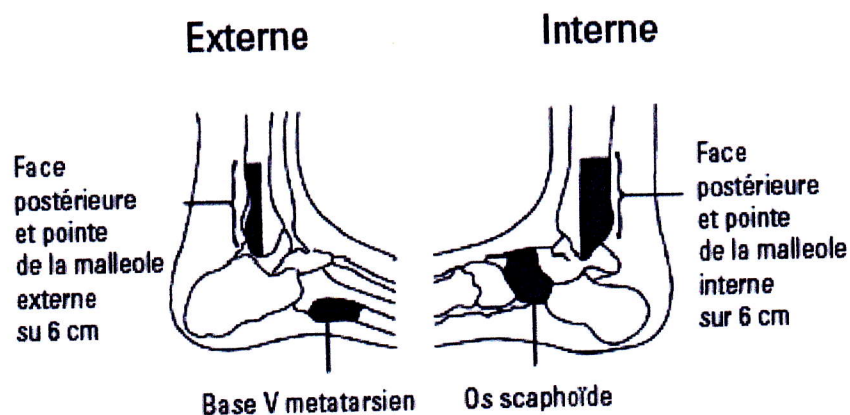
- 1) aucune intervention particulière,
- 2) mesures d'implémentation (formation des médecins, rappels systématiques, utilisation d'outils d'aide à la décision informatiques),
- 3) utilisation des seuls outils informatiques.

Le critère principal était la proportion des enfants ayant une radiographie. En phase I, le taux de radiographie était de 96,5 % (sites intervention) et de 90,2 % (sites contrôle). En phase II, il a diminué significativement dans les sites d'intervention : - 21,9 % (- 28,6 % à - 15,2 %) par rapport aux sites contrôle sans qu'il y ait modification significative de la satisfaction des patients ou des médecins. L'effet était maintenu en phase III. La sensibilité de la règle d'Ottawa a été de 100 % (85,4-100) et sa spécificité de 53,1 % (48,1-58,1), confirmant la fiabilité et la sécurité de cette règle.

1. Boutis K, Grootendorst P, Willan A, Plint AC, Babyn P, Brison RJ et al. Effect of the Low Risk Ankle Rule on the frequency of radiography in children with ankle injuries. CMAJ. 2013. DOI:10.1503/cmaj.122050.
2. Bachmann L, Kolb E, Koller M et al. Accuracy of Ottawa ankle rules to exclude fractures of the ankle and mid-foot: systematic review. BMJ. 2003;326:417-23.

Que retenir pour notre pratique ?

- Rappel de cette règle [2] : la radiographie est justifiée si l'un des critères suivants est présent (figure) :



- Pour la cheville : douleur de la région malléolaire associée à une incapacité de se mettre en appui (impossibilité de faire 4 pas) ou sensibilité à la palpation osseuse du bord postérieur ou de la pointe (les 6 cm distaux) de l'une des deux malléoles.
- Pour le tarse : douleur de la région du tarse associée à une incapacité de se mettre en appui ou sensibilité à la palpation osseuse du scaphoïde (os clavulaire) ou de la base du 5e métatarsien.
- Mais aussi que des « implémentations » itératives s'imposent pour que cette règle continue à être appliquée (piqûres de rappel indispensables...) malgré les éventuelles pressions du patient ou diverses « exigences » médico-légales...