

# Les examens de l'enfant à la naissance

## Fiche I- 3.1

Options  
« à domicile »  
« en structure »

### Programme

BEP ASSP / Bac Pro ASSP

1 – Personne aux différentes étapes de la vie et réponses institutionnelles

1.3 Enfant

1.3.1 Examens de l'enfant à la naissance

**Objectif :** Indiquer les différents tests réalisés à la naissance et justifier leurs intérêts.

**Le score d'APGAR :** Examen pratiqué aux 1<sup>ère</sup>, 5<sup>ème</sup> et 10<sup>ème</sup> minutes de vie, 5 paramètres sont testés et notés de 0 à 2 :

**Aspect (coloration de la peau) :**

- ▶ Peau blanche ou cyanosée= 0 / corps rosé avec extrémités cyanosées= 1 / peau rosée = 2.

**Pouls (fréquence cardiaque) :**

- ▶ Aucun battement cardiaque= 0 / <100 battements par minute= 1 / >100 battements par minute= 2.

**Grimace** (réactivité testée par stimulus cutané, par exemple pincement d'une zone sensible) :

- ▶ Aucune réaction= 0 / réaction faible ( légères grimaces ou cris)= 1 / réaction vive (cris vigoureux)= 2.

**Activité** (tonus musculaire) :

- ▶ Hypotonie globale= 0 / Légère flexion des membres= 1 / franche flexion des membres et mouvements actifs=2.

**Respiration** (fréquence respiratoire et cri) :

- ▶ Pas de mouvements respiratoires= 0 / respiration lente, irrégulière, cris faibles= 1 / respiration régulière et normale, cris vigoureux= 2.

**Intérêts et résultats :** Cet examen permet d'apprécier l'adaptation des organes à la vie extra-utérine :

- Score inférieur à 3 = réanimation urgente.
- Score inférieur à 7 = traitement immédiat de l'enfant.
- Score de 8 à 10 = bonne adaptation de l'enfant à la vie extra-utérine.

**Le contrôle des réflexes archaïques :** Examen pratiqué chez le nouveau-né. Recherche d'automatismes primaires (= mouvements involontaires) présents de la naissance jusqu'au tour du 2<sup>ème</sup> mois.

- ▶ Le **réflexe de la marche automatique** : le nouveau-né est maintenu debout, les pieds en contact avec un support plan, il réalise des mouvements de flexion et d'extension des jambes comme si il marchait.
- ▶ Le **réflexe de Moro** : lorsqu'il ressent une secousse ou entend un bruit violent, le nouveau-né écarte les 2 bras en croix et les ramène aussitôt sur la poitrine.
- ▶ Le **réflexe de succion** : le nouveau-né se met à téter dès qu'on lui effleure les lèvres.
- ▶ Le **réflexe d'agrippement** ou « **grasping** » : lorsqu'on stimule la paume de la main du nouveau-né, il replie les doigts et referme la main (la contraction des doigts peut être très forte).
- ▶ Le **réflexe des points cardinaux** : lorsqu'on stimule la commissure des lèvres du nouveau-né, il tourne la tête dans la direction de la stimulation.

**Intérêts :**

La présence de ces réflexes à la naissance indique le bon développement du cerveau : l'absence de ces réflexes est au contraire souvent le signe d'une immaturité du cerveau. Certains de ces réflexes disparaissent dans les semaines ou les mois qui suivent la naissance. S'ils persistent au-delà d'un certain âge, cela peut être le signe d'un retard ou d'un trouble du développement.

# Fiche I- 3.1

(suite)

## Programme

BEP ASSP / Bac Pro ASSP

1 – Personne aux différentes étapes de la vie et réponses institutionnelles

1.3 Enfant

1.3.1 Examens de l'enfant à la naissance



Bac Pro ASSP  
Bac Pro ASSP

SMS - Fiche I-3.1 - page 2/2  
<http://www.bacpro-assp.fr>  
©2020 - Tous droits réservés  
Christelle PACCOU—CL@eP

### Le test de GUTHRIE - TSH :

Examen pratiqué vers le 4<sup>ème</sup> jour de vie.

Une goutte de sang est prélevée au niveau du talon et recueillie sur une bandelette de papier buvard analysée en laboratoire.

► Dépistage de la **Phénylcétonurie**, maladie héréditaire caractérisée par une impossibilité à transformer la phénylalanine apportée par l'alimentation et qui provoque une arriération mentale. Un régime sans phénylalanine permet à l'enfant de se développer normalement.

► Dépistage de l' **Hypothyroïdie congénitale**, insuffisance de sécrétion de l'hormone thyroïdienne qui provoque un retard important de croissance et aussi un retard important et définitif des acquisitions psychomotrices. Le traitement est simple : donner à l'enfant, par voie orale, l'hormone thyroïdienne qui lui manque. Ce traitement lui permettra de se développer normalement. (Le test de dépistage consiste à doser la TSH qui est augmentée chez les nouveau-nés ayant une hypothyroïdie.)

Et aussi :

► Dépistage de la **Toxoplasmose**, maladie parasitaire responsable de malformations fœtales lorsqu'elle est contractée lors de la grossesse.

► Dépistage de l'**Hyperplasie des surrénales**, maladie due à un trouble héréditaire du fonctionnement des glandes surrénales : certaines hormones sécrétées par ces glandes sont insuffisantes et d'autres sont fabriquées en excès. Cette maladie génétique peut se manifester dès la vie intra-utérine de l'enfant et peut être à l'origine d'une déshydratation, de troubles de la croissance staturale et osseuse, d'une puberté précoce et souvent d'anomalies des organes génitaux externes constatées à la naissance. Un traitement hormonal substitutif mis en œuvre dès la naissance permet de faire face à ces troubles et d'en éviter les conséquences.

► Dépistage de la **Mucoviscidose**, affection héréditaire caractérisée par une trop grande viscosité des sécrétions bronchiques et digestives. Une prise en charge médicale précise et rigoureuse de l'enfant atteint, complétée par la prescription de médicaments adaptés va lui donner une meilleure qualité de vie et réduire l'évolution de la maladie.

► Dépistage de la **Drépanocytose**, si les parents sont originaires de certaines régions du monde où l'incidence de cette maladie est élevée (Afrique du Nord, Afrique Noire, Les Antilles, La Réunion...), maladie due à une anomalie héréditaire de la structure de l'hémoglobine qui peut provoquer infections, crises douloureuses, anémie aiguë, obstruction des vaisseaux... La prise en charge médicale vise à **éviter les complications de la maladie** qui sont très variables d'un enfant à l'autre.

**Intérêts :** Dépister des maladies rares dont le diagnostic précoce permet d'instaurer un traitement avant l'apparition de symptômes.

### Le signe du « ressaut » (ou d'Ortolani) :

Examen pratiqué chez le nouveau-né.

Le médecin saisit les jambes du nouveau-né allongé sur le dos. Il fléchit les cuisses sur l'abdomen puis les écarte vers l'extérieur à la recherche d'une luxation congénitale de la hanche.

### Intérêts et résultats:

► Le ressaut est positif lorsque le médecin sent une petite secousse au moment où il écarte les jambes de l'enfant. Dans ce cas il y a luxation de la hanche : pour éviter un handicap moteur, le nouveau-né devra être langé en respectant un protocole adapté durant quelques semaines.