



## EXAMEN PHYSIQUE D'UN NOUVEAU-NÉ

🕒 paru le 26/07/2019 • traduit du néerlandais

### DE QUOI S'AGIT-IL ?

Après la naissance, chaque enfant subit plusieurs examens minutieux de la part d'un médecin. Le premier examen est réalisé juste après la naissance dans la salle d'accouchement. Il s'agit avant tout de vérifier que le bébé s'adapte bien à la vie en dehors de l'utérus. Lorsque le bébé est âgé d'environ 1 jour, un pédiatre effectue le premier examen de la tête aux pieds. Cet examen complet est ensuite répété lorsque le bébé est âgé de 7 jours. Il peut être réalisé par le pédiatre, si la maman est toujours hospitalisée, ou par le pédiatre ou le médecin généraliste si la maman a déjà quitté l'hôpital.

Il est préférable que les parents (ou au moins un des deux) soient présents pendant l'examen. Le bébé est d'abord déshabillé entièrement, pour que le médecin puisse examiner l'ensemble du corps. Pour éviter tout refroidissement, l'examen est pratiqué dans une pièce suffisamment chauffée.

Le médecin posera également quelques questions sur le déroulement de la grossesse et de l'accouchement afin de se faire une bonne idée de l'état de santé général du nouveau-né.

### PREMIER EXAMEN

L'accouchement est un moment très intense pour le bébé : une fois né, il a besoin de quelques minutes pour récupérer. Le test d'Apgar permet de déterminer comment le bébé s'adapte à la vie en dehors de l'utérus. Une minute environ après la naissance, la respiration, la coloration de la peau, le tonus musculaire, la rythme cardiaque et la réactivité à la stimulation sont évalués. Chacun de ces paramètres est évalué sur une échelle de 0 à 2. 0 signifie « paramètre absent » et 2, « paramètre optimal ».

Un score total est alors calculé sur 10 points.

- Un score inférieur à 4 confirme la présence de problèmes potentiellement graves. Dans ce cas, le bébé est immédiatement mis sous oxygène.
- Un score de 4 à 6 est fréquent. Il signifie que le bébé réagit correctement, mais pas encore de manière optimale. Dans ce cas, l'examen est répété après 5 et 10 minutes.
- Un score supérieur à 7 signifie que le bébé réagit normalement.

Peu de temps après la naissance, on mesure aussi le poids, la taille et le tour de tête.

### EXAMEN DE LA TÊTE AUX PIEDS

Pendant cet examen, le corps du bébé est contrôlé de manière complète et minutieuse.

#### Peau

Le médecin examine attentivement la peau du bébé. Les observations suivantes sont fréquentes :

- *Lanugo* : à la naissance, la peau du bébé est souvent couverte d'un fin duvet. Ces petits poils sont parfaitement normaux, ils tiennent le bébé au chaud. Ils disparaissent dans les premiers jours après la naissance.
- *Sébum* : il s'agit d'une couche grasse, de couleur blanche, que l'on observe sur la peau du nouveau-né, principalement dans les plis cutanés. Le sébum disparaît spontanément au bout de quelques jours.
- *Jaunisse* : environ 1 enfant sur 3 développe une jaunisse pendant sa première semaine de vie. La peau peut alors prendre une légère coloration jaunâtre. La jaunisse disparaît généralement d'elle-même, sans traitement. Si le

médecin suspecte une jaunisse anormale, une prise de sang sera effectuée. Une photothérapie s'avère parfois nécessaire : le bébé est mis sous une lampe UV.

- *Éruption tachetée avec des petits boutons* : il s'agit d'une éruption cutanée sans danger, qui apparaît chez les bébés à la peau sèche. Le bébé n'en souffre pas et l'éruption disparaît d'elle-même au bout de quelques jours ou semaines.
- *Fraise (hémangiome)* : il s'agit d'une grande quantité de petits vaisseaux sanguins, dans ou sur la peau, adoptant la forme de taches rouges planes ou légèrement surélevées. Ces taches peuvent être présentes à la naissance ou apparaître dans les premiers mois qui suivent la naissance. Les hémangiomes du nourrisson sont sans danger, et 95 % d'entre eux finissent par disparaître spontanément. Un traitement n'est généralement pas nécessaire.

#### État nutritionnel et balance hydrique

- Un bébé trop petit, qui a un poids trop faible à la naissance, peut révéler un *trouble de croissance* dans l'utérus.
- L'élasticité de la peau donne une indication de la *balance hydrique*.

#### Séquelles dues à la naissance

Pendant l'accouchement, le bébé doit passer par le canal de naissance, dont l'étroitesse peut entraîner une série d'anomalies bénignes :

- *Bosse du nouveau-né* : il s'agit d'une bosse molle sur la tête du bébé, remplie de liquide et qui est élastique au toucher. Passagère, elle disparaît généralement d'elle-même 1 à 3 jours après la naissance.
- *Céphalématome* : il s'agit d'une bosse sur la tête du bébé, due à un épanchement de sang entre le crâne et la peau qui recouvre l'os du crâne (le périoste). Passagère, elle ne nécessite généralement pas de traitement : le corps évacue le sang en quelques semaines ou mois.
- *Épanchement de sang sur le blanc de l'œil* : le blanc de l'œil est de couleur rouge vif. L'épanchement de sang n'est pas douloureux et disparaît automatiquement au bout de 1 à 3 semaines.
- *Fracture de la clavicule* : les mouvements du bras peuvent parfois être un peu limité par une fracture de la clavicule, mais elle guérit spontanément en quelques jours, voire deux semaines tout au plus.

#### Circulation sanguine

Le médecin contrôle le bon fonctionnement du cœur et de la circulation sanguine.

- *Coloration de la peau* : la peau doit être rosée. Une coloration bleutée des lèvres ou de la langue indique un manque d'oxygène.
- *Pouls* : chez un enfant en bonne santé, la fréquence cardiaque est de 100-160/min, mais elle peut grimper jusqu'à 200/min lorsque l'enfant pleure.
- *Le souffle au cœur* : le médecin écoute le cœur du bébé à l'aide du stéthoscope. S'il entend un souffle au cœur, des examens complémentaires devront être réalisés pour identifier une éventuelle anomalie cardiaque.
- *Pulsations dans le pli de l'aîne* : le médecin contrôle que les battements de cœur sont bien ressentis dans les artères fémorales des deux aines.

#### Appareil respiratoire

Le médecin écoute les poumons du bébé à l'aide du stéthoscope. Normalement, le nouveau-né respire entre 40 et 60 fois par minute. Les difficultés respiratoires peuvent être dues à une maladie des poumons, mais aussi du cœur, à des infections ou à un trouble métabolique.

#### Système nerveux et organes des sens

Le médecin vérifiera les différentes fonctions du système nerveux et des organes des sens.

- *Crâne* : comme le crâne n'a pas fini sa croissance, les différents os ne sont encore entièrement soudés. Le nouveau-né a normalement deux fontanelles : une grande et une petite. Une *fontanelle* est une ouverture entre les os du crâne. La taille des fontanelles est contrôlée systématiquement. La fontanelle antérieure se referme complètement entre l'âge de 8 et 24 mois. La fontanelle postérieure se referme un peu plus tôt, vers l'âge de 2 à 6 mois.
- *Mouvement* : le médecin examine si le bébé bouge spontanément les 4 membres dans les mêmes proportions.
- *Réflexes* : le médecin contrôle, entre autre, les réflexes de succion, de préhension, de sursaut et de marche.
- *Yeux* : le médecin vérifie s'il y a des anomalies au niveau des yeux. Il peut éventuellement aussi tester le réflexe pupillaire.

*Oreilles* : le médecin contrôle s'il y a des anomalies au niveau des oreilles. Un test auditif est réalisé plus tard par l'ONE, quand le bébé a entre 2 et 4 semaines.

#### Appareil digestif

Le médecin contrôle les différentes parties de l'appareil digestif.

- *Bouche* : le médecin palpe le palais pour vérifier qu'il est complètement fermé.
- *Ventre* : le médecin palpe le ventre et l'ausculte au stéthoscope. Le foie peut souvent être palpé chez le nouveau-né, au contraire de la rate. Si le médecin palpe d'autres masses, le bébé devra subir des examens complémentaires. Le médecin contrôle aussi le cordon ombilical et vérifie qu'il cicatrise bien. Une hernie ombilicale est fréquente chez le nouveau-né, elle guérit généralement sans traitement après quelques années.
- *Anus* : le médecin vérifie systématiquement l'anus et demande si l'enfant a déjà produit des selles.

#### Organes génitaux

Les organes génitaux sont également contrôlés.

- Chez les *petits garçons*, le médecin palpe pour vérifier que les deux testicules sont bien présents dans le scrotum et que le pénis est normalement formé. La longueur entre le pubis et l'extrémité du pénis doit être d'au moins 2,8 cm.
- Chez les *petites filles*, le médecin vérifie que les grandes lèvres, les petites lèvres et le clitoris ont un aspect normal. Les pertes blanches sont normales chez les bébés.

#### Squelette et hanches

Le médecin évalue la proportion entre le corps et les membres.

- *Bras et mains* : le médecin contrôle le nombre de doigts et regarde la position des plis dans la paume de la main.
- *Jambes et pieds* : le médecin contrôle le nombre d'orteils et examine si le bébé a éventuellement un pied bot.
- *Hanches* : le médecin contrôle systématiquement la mobilité des hanches et vérifie que les deux cuisses ont la même taille. Une différence peut être due à un développement anormal de la hanche. Parfois, une échographie est nécessaire pour exclure la présence d'anomalies.

#### Poids

Les premiers jours, le poids est contrôlé tous les jours. Il est normal qu'un nouveau-né perde 10 % de son poids de naissance au cours des 5 premiers jours. En effet, le bébé a été habitué à être nourri en continu via le cordon ombilical.

### **DÉPISTAGE D'ANOMALIES CONGÉNITALES**

Tous les enfants qui naissent en Belgique subissent une prise de sang au niveau du talon, 72 heures après la naissance. Cette prise de sang est généralement effectuée à la maternité, chez la sage-femme ou au cabinet du médecin traitant. L'échantillon de sang est ensuite analysé en vue de dépister une série de graves maladies congénitales, ce qui permet de démarrer le traitement au plus vite afin de prévenir ou de limiter les dommages de santé.

#### **SOURCES**

<https://www.ebpnet.be>