

---

# Dépistages neurosensoriels en pédiatrie

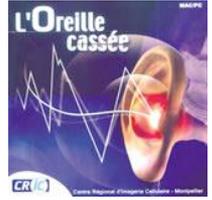
Dr Sophie Figon

---

## L'audition



# Dépistage des troubles auditifs



- **Interroger:** les facteurs de risque: atcd
- **Observer:** les repères du développement:
- **Ecouter les parents :** Signes d'appel
- **Tester**
- **Chez le spécialiste**

---

# Dépistage auditif chez le nourrisson

---

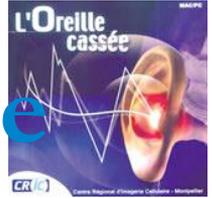


# 1- Nourrisson: épidémiologie



- 1 à 3 enfants/1000 à la naissance  
1% des enfants avec patho. périnatale
- Parmi les enfants qui ont une déficience auditive, 50% ont eu des fdr , mais 50 % sont dépistés dans la population générale
- . Les 1<sup>o</sup> semaines de la vie sont le moment privilégié mais ne concerne que 10 % des enfants déficients auditifs

# 1- Nourrisson: les facteurs de risque



## ■ Pour les enfants à risque (\* 20):

Infections maternelles CMV, rubéole, toxoplasmose

Prise de médicaments ototoxiques

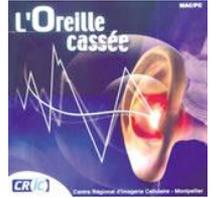
**Pathologie péri natale** : petit poids de naissance <1500, prématurité < 32 SA , réanimation, ictère,

Aberrations chromosomiques, malformations face et cou (lobule surnuméraire)

Surdité familiale. Consanguinité

## ■ Diagnostic impératif les 6 1° mois

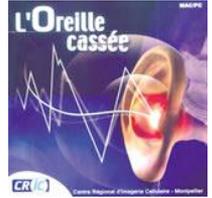
## 2- Nourrisson : l'observer et écouter les parents



### ■ Les repères:

- Cri indifférencié à la naissance
- Gazouille à 2 mois (babil)
- Imité des sons à 6 mois (jasis)
- Répète des syllabes à 9 mois « baba, tata.. »
- Comprend des petites phrases à 10 mois
- « papa », mama », acquis entre 10 et 16 mois

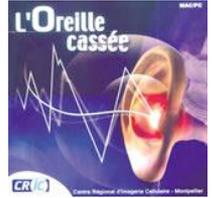
## 2- Nourrisson : l'observer et écouter les parents



### Les signes d'appel et les questions à poser

- L'opinion des parents +++
- Enfant trop calme , très observateur
- Votre enfant réagit –il à votre voix ?
- Votre enfant sursaute –t'il à un bruit fort ?
- Votre enfant se réveille t'il lors d'un bruit inhabituel ?
- Votre enfant se calme t' il avec la musique , les berceuses..?
- Sa compréhension verbale ?

# 3- Nourrisson : le tester



- Le réflexe de clignement au bruit : à 2, 3 jrs
- Réflexe de Moro: à 2 semaines
- Arrêt temporaire de l'activité au bruit: à 10 semaines
- **ROI ou Orientation au bruit à 4 mois et à 9 mois**
  - Boîtes de Moati: 60 dB à 2 mètres
  - Voix chuchotée : à 40 cm
  - Frottement d'un papier, montre..
  - Prénom de l'enfant à 9 mois

# 4- Nourrisson : Chez le spécialiste



## Tests subjectifs

- **Baby mètre** à 90 dB: réaction de Moro

## Tests objectifs

- **Otoémissions acoustiques:**

Naissance: systématique pour les enfants à risque et bientôt pour tous  
Enregistrement des sons émis / oreille en réponse à une stimulation sonore

Faite au moindre doute, rapide, indolore, facile, dès 30dB de perte auditive

6 à 10% faux + (absence d'OEA avec audition normale), faux nég exceptionnel

- **PEA**

Réalisation + difficile (enfant agité..) , perte de 40 dB.

---

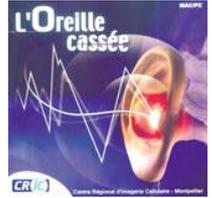
# Dépistage auditif chez l'enfant d'âge verbal :

---

De 18 mois à 6 ans



# Chez l'enfant d'âge verbal (15 mois- à 6 ans)



## 1- rechercher :

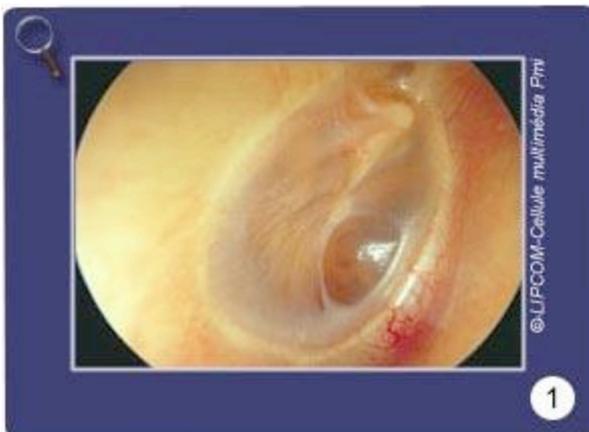
- **Les facteurs de risque : les atcd personnels ORL et infectieux**

### **L'otite séromuqueuse**

Otites chroniques et séquelles,

Infections sévères (méningite à pneumocoque +++..)

- 6 % des enfants scolarisés ont une hypoacousie



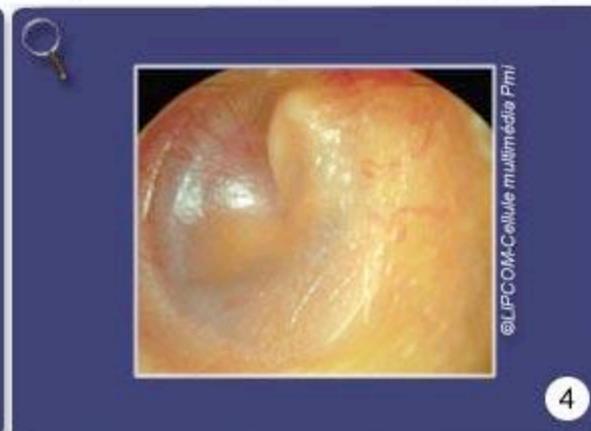
Ce tympan est grisâtre et rétracté (on voit trop bien le ligament tympano-malléaire postérieur et la courte apophyse du marteau).



Ce tympan est rétracté (on voit trop bien le ligament tympano-malléaire postérieur et la courte apophyse du marteau), inflammatoire (dilatation des vaisseaux le long du manche du marteau) et il existe un épanchement liquidien rétro tympanique.



Ce tympan est rétracté (on voit trop bien le ligament tympano-malléaire postérieur et la courte apophyse du marteau), aminci et il existe un épanchement liquidien rétro tympanique mêlé à des bulles d'air.



Ce tympan est épaissi et il existe un épanchement liquidien rétro tympanique.

# Chez l'enfant d'âge verbal

## 2- observer et écouter:



### Les troubles d'acquisition du langage oral +++

- *Dit ses 1° mots à 12 mois,*
- *Papa, maman à 16 mois*
- *Stock lexical de 50 mots à 24 mois, associe les mots , se nomme / son prénom*
- *À 3 ans, utilise le « je » etc..*

### Les autres signes d'alerte

L'enfant qui parle fort

**Les troubles du comportement** : l'enfant qui se renferme ou est agressif

# Chez l'enfant d'âge verbal :

## 3- faire les tests suivants



### Tests à la voix chuchotée:

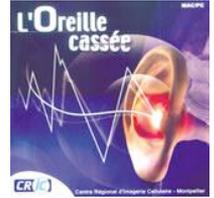
- Appeler / le prénom
- Tic tac de la montre
- Faire désigner des images présentées à l'enfant dont le nom est chuchoté (imagier du Père Castor)
- ERTL4

---

**Diapason à partir de 3 = 4 ans**

# Chez l'enfant d'âge verbal

## 4- Chez le spécialiste

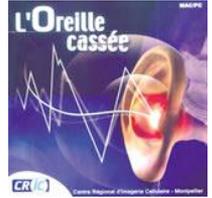


### Audiométrie

- 9 mois à 2 ans : ROI en champ libre par audiométrie de jeu
- 2 1/2 à 4 ans : ROI avec casque
- > 4 ans : audiométrie tonale et vocale avec casque

**Tympanométrie** : n'est pas un ex. de l'audition Ne suffit pas, seule, pour affirmer une hypoacousie

# le diapason



- 512 ou 1024 Hz (de 300 à 3000 Hz)
- **Weber**: au milieu du front
  - *Surdité de transmission*: son perçu / oreille atteinte
  - *Surdité de perception*: son perçu / oreille saine
- **Rinné** : sur la mastoïde puis devant le CAE
  - *S. de transmission*: son perçu plus longtemps / voie osseuse
  - *S. de perception*: son perçu plus longtemps / voie aérienne