



Auscultation du cœur et mesure de la tension chez l'enfant

🕒 paru le 21/02/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Chez les enfants, et certainement chez les nouveau-nés, le médecin doit écouter attentivement le cœur avec un stéthoscope ([auscultation du cœur](#)) pour détecter à temps une éventuelle anomalie. Le médecin écoute le cœur à l'avant de la poitrine du côté gauche et dans le dos entre les omoplates.

Normalement, il entend clairement deux bruits cardiaques lors de l'auscultation du cœur. En cas de [bruit](#) (ou souffle) supplémentaire ou de bruits cardiaques doubles, un examen plus poussé est nécessaire. L'anomalie peut avoir son origine au niveau des valves cardiaques, des vaisseaux sanguins cardiaques ou de la paroi cardiaque elle-même.

La mesure de la tension de l'enfant doit certainement être effectuée si l'on entend un [souffle](#) au cœur ou en cas de pouls faible à l'aîne lors de l'examen clinique standard. Le souffle au cœur peut être dû à un rétrécissement de l'aorte ou à la présence d'un trou dans la cloison du cœur. En cas de rétrécissement de l'aorte, la tension artérielle sera normale dans les bras, mais plus faible dans les jambes. Plus le rétrécissement est important, plus cette différence est forte. Dans ce cas, le diagnostic est généralement déjà posé chez le nouveau-né. Si le rétrécissement est moins prononcé, il est possible que la maladie ne soit reconnue que plus tard dans l'enfance.

Comment la reconnaître ?

Vous ne pouvez évidemment pas procéder vous-même à l'examen cardiaque de votre enfant ou mesurer sa tension. En cas d'anomalie congénitale grave du cœur ou de l'aorte, votre enfant présentera généralement d'autres symptômes : il n'aura que peu d'appétit, il ne prendra pas suffisamment de poids, se fatiguera rapidement, etc.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Tous les nouveau-nés sont normalement examinés par un pédiatre. Généralement, cet examen permet déjà de constater les anomalies graves. Ensuite, le cœur sera ausculté lors de chaque visite chez le pédiatre. La tension artérielle est mesurée chez tous les enfants âgés de 5 à 6 ans, et toujours en cas de souffle au cœur, quel que soit l'âge.

En cas d'auscultation cardiaque anormale et/ou de différence de plus de 5 mmHg de tension artérielle moyenne entre les membres supérieurs et les membres inférieurs, le médecin vous orientera vers un pédiatre. Le premier examen complémentaire est l'[échographie du cœur](#).

En cas de suspicion d'anomalie congénitale, le médecin prévoira souvent aussi un cathétérisme. Un tube est alors introduit au niveau de l'aîne et poussé jusque dans le cœur. Après injection d'un produit de contraste, l'activité du cœur est enregistrée sur un film.

Que pouvez-vous faire ?

En Belgique, tous les enfants sont régulièrement examinés par les services de l'ONE et du PMS à l'école.

Que peut faire le médecin ?

Le traitement dépend de la situation et de sa gravité. En cas de petite anomalie, on peut attendre ; en cas de maladie grave, une intervention chirurgicale peut être nécessaire.

En savoir plus ?

- [Mon enfant va passer une échographie – Sparadrap](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [ONE – Office de la Naissance et de l'Enfance](#)
- [Centre PMS – Fédération Wallonie-Bruxelles](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Auscultation cardiaque et enregistrement de la tension artérielle chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 08.04.2016 et adapté au contexte belge le 25.11.2019 – ebpracticenet](#)